



Verbitterung, Verbitterungsreaktionen, Posttraumatische Verbitterungsstörung (PTED)

Prof. Dr. Michael Linden

Charité Universitätsmedizin Berlin
Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation

Institut für Verhaltenstherapie Berlin

1

Als Gott in die Welt trat, war am Anfang das Wort. Als der Mensch in die Welt trat, war am Anfang Verbitterung.

Abel wurde Schafhirt und Kain Ackerbauer.

Nach einiger Zeit brachte Kain dem Herrn ein Opfer von den Früchten des Feldes dar. Auch Abel brachte eines dar von den Erstlingen seiner Herde und von ihrem Fett.

Der Herr schaute auf Abel und sein Opfer, aber auf Kain und sein Opfer schaute er nicht.

Da ergrimmte Kain sehr und sein Blick senkte sich.

Hierauf sagte Kain zu seinem Bruder Abel: Gehen wir aufs Feld! Als sie auf dem Feld waren, griff Kain seinen Bruder Abel an und erschlug ihn.

Genesis 4:1–8

Kain erschlägt Abel

n. Peter Paul Rubens



2

Verbitterung



Verbitterung ist eine sich selbst verstärkende „masochistische Anpassungsreaktion“, die ein Gefühl von Kontrolle durch Selbstzerstörung gibt. Ausgeprägte Verbitterung ist stets verbunden mit einem brennenden Gefühl von Unfairness und Ungerechtigkeit, einem zur Gegenwehr herausfordernden Gefühl, dass einem grundlos oder zumindest ohne hinreichenden Grund Schlimmes widerfahren ist.

Alexander J (1960) *The psychology of bitterness. Intern. J. Psychoanal.* 41, 514-520

3

„Die Wunden meiner Unrechtssperre werden nie gänzlich verheilen“

Claudia Pechstein läuft auch mit 45 Jahren noch fast allen davon



Geliebte Jugend, 1994, beim Olympiasieg über 5000 Meter
von Peterberg/ATP

Die strahlende Olympiasiegerin, die aus dem wohl auch intensiven „Zickkrieg“ mit Anni Friesinger, gibt es nicht mehr. Die reife Pechstein hat genug mit sich selbst zu tun, sie ist in einem Kampf, der immer mühsam ist. Die zweiwöchige Sperre durch den Weltverband ISU wegen angeblichen Dopingmissens, derenwegen sie Olympia 2010 in Vancouver verpasste, wirken nach. Es ist längst bescheinigt, dass eine von ihrem Vater geerbte Blutanomalie ihre Werte zum Schwanken bringt und kein Dopingmittel.

Als sie 2016 vor dem Bundesgerichtshof ihre Klage auf Entschädigung verlor, sagte sie, dass jeder Flüchtling hierzulande Rechtsschutz genießt, nur Sportler nicht. Ihre einzige Art hat ihr in diesem

Moment sicher keine neue Sympathie gebracht, obwohl ihr großes Unrecht widerfuhr: Ihr Lebensgefährtin Matthias Große sagte vergangenes Jahr: „Du, was Pechstein durchgemacht hat, ist nicht überlebbar.“ Aber sie lebt und läuft noch. Schweiß und erfolgreich. Die Reiberei ist auch dem Silber von Gangneung die älteste WM-Medallengewinnern aller Zeiten, viele ihrer Konkurrentinnen waren noch nicht geboren, als sie bereits bei Weltmeisterschaften lief. Natürlich gibt es sie, die Rivalität zwischen jung und Alt im Eisschnelllauf. Manche jüngere Läuferin sieht das Ende der Karriere von Claudia Pechstein herbei. Die hat einer meckersüchtigen Kollegin einmal gesagt: „Wenn du schneller als ich laufen würdest, dann wäre ich längst weg.“

Wäre eine Medaille in Südtirol ein berufliches Pflaster auf die Wunden wegen der Nichtteilnahme in Vancouver?

Die Wunden meiner Unrechtssperre werden nie gänzlich verheilen. Die Spiele in Vancouver sind mir durch die Bosse des Weltverbandes gestohlen worden. Das war Betrug am Fair-Play-Gedanken und an mir. Ich hoffe nach wie vor, dass die ISU dafür einen Tag für sozialen muss. Jede Medaille, die ich seit meinem Comeback gewonnen habe, ist eine schuldige Ohrfeige für den Weltverband, der sich 2009 nicht zu bündeln war, zu behaupten, in meinem Alter seien solche Top-Leistungen wie ich sie bringe, lauter nicht möglich. Jetzt sind acht Jahre vergangen und ich laufe mit 45 immer noch an der Spitze auf dem Niveau wie mit 30, 33, 35 oder 37 Jahren. Nach wie vor bin ich die am häufigsten getestete Athletin der Welt. Alle meine mehr als 600 Proben waren sauber. Ich war immer sauber und werde es auch immer sein. Das wissen mittlerweile sicherlich auch die ISU-Funktionäre, die mich zu Unrecht bestraft haben. Nur fehlt ihnen der Mut, es öffentlich zuzugeben.

DER TAGESSPIEGEL

NR. 23 040 / SONNTAG, 26. FEBRUAR 2017

4

Verbitterung als komplexe Emotion in Reaktion auf Ungerechtigkeit, Herabwürdigung, Vertrauensbruch

- etwas geht schief (man verpasst den Bus)
Frustration
- wegen eines anderen (der Busfahrer fährt zu früh los)
Ärger
- der es hätte anders machen können (der Fahrer hätte warten können)
Zorn
- was mit Absicht gemacht wurde (der Fahrer hat einen kommen sehen)
Groll, Aggression
- wogegen man nichts tun kann (man kann den Bus nicht zurückrufen)
Hilflosigkeit
- was sich nicht mehr ändern wird (es war der letzte Bus)
Hoffnungslosigkeit
- was sehr wichtig ist (man verpasst ein Vorstellungsgespräch)
Verzweiflung
- wobei man herabgewürdigt wird (der Fahrer lacht höhnisch)
Verbitterung

5

Faktorenanalyse des Berner Verbitterungsbogens

Für Fehler wird man kritisiert, Einsatz wird nicht gewürdigt	.827				
Man ist blöd, sich so einzusetzen, denn danken tut mir das doch keiner.	.773				
Meine Leistung wird letztlich nicht richtig gewürdigt	.707				
Manchmal denke ich: „Man rackert sich ab, aber keiner sieht es.“	.694				
Leistung und Einsatz werden nicht belohnt	.640				
Über die Ignoranz anderer kann ich mich furchtbar aufregen	.529				
Ich sehe meine eigene Zukunft eher pessimistisch		.777			
Meiner Zukunft sehe ich ohne Freude entgegen.		.716			
Ich habe eher eine pessimistische Lebenseinstellung		.636			
Das viele Unglück und Pech in meinem Leben erfüllt mich mit Bitterkeit		.634			
Ich bin oft mit meinem Schicksal unzufrieden		.628			
Manchmal fühle ich mich in meinen Erwartungen allein gelassen		.515			
Es erfüllt mich mit Bitterkeit, wenn ich an die nicht erreichten Ziele denke			.828		
Die nicht erfüllten Wünsche erfüllen mich mit Bitterkeit			.726		
Manchmal steigt ein Gefühl der Bitterkeit in mir hoch			.684		
Manchmal empfinde ich Hass für die Menschheit oder einen Teil davon.				.816	
Es gibt viele Menschen, für die ich nur Verachtung übrig habe				.712	
Die Menschen sind im Grunde schlecht und verdorben				.708	
Den meisten Menschen stehe ich hoffnungsfroh gegenüber					.843
Ich habe für mein Leben noch viele Wünsche und Ziele					.825

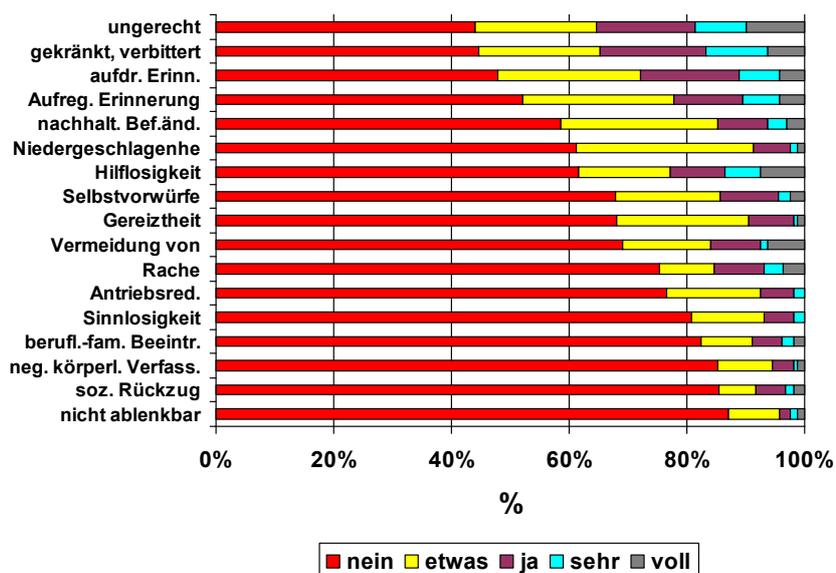
6

Formen der Verbitterung im Vergleich zu Angst

- | | |
|---|--|
| • Normale Verbitterung | • Normale Angst |
| • Stimulusbegrenzte reaktive Verbitterung | • Stimulusbegrenzte reaktive Angst |
| • Verbitterte Persönlichkeit(ssstörung) | • Ängstliche Persönlichkeit(ssstörung) |
| • Komplexe Verbitterungsstörung | • komplexe PTSD |
| • PTED | • PTSD |
| • Sekundäre Verbitterung | • Sekundäre Angst |

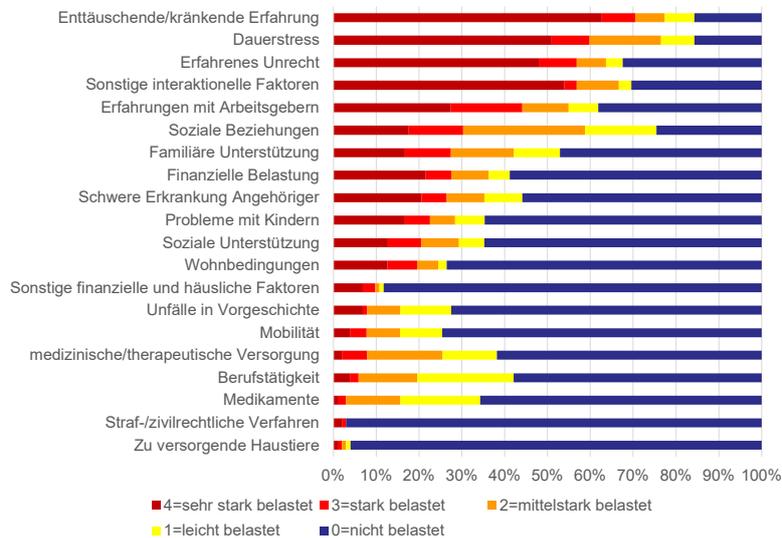
7

PTED-Symptome in der Bevölkerung (Bahnstichprobe, N=158)



8

Größte Belastungen bei psychosomatischen Patienten



Bülow NI, Kessemeyer F, Petermann F, M. Bassler, Kobelt A. Evaluation von Kontextfaktoren in der psychosomatischen Rehabilitation. Rehabil 2016;55:381-387

9

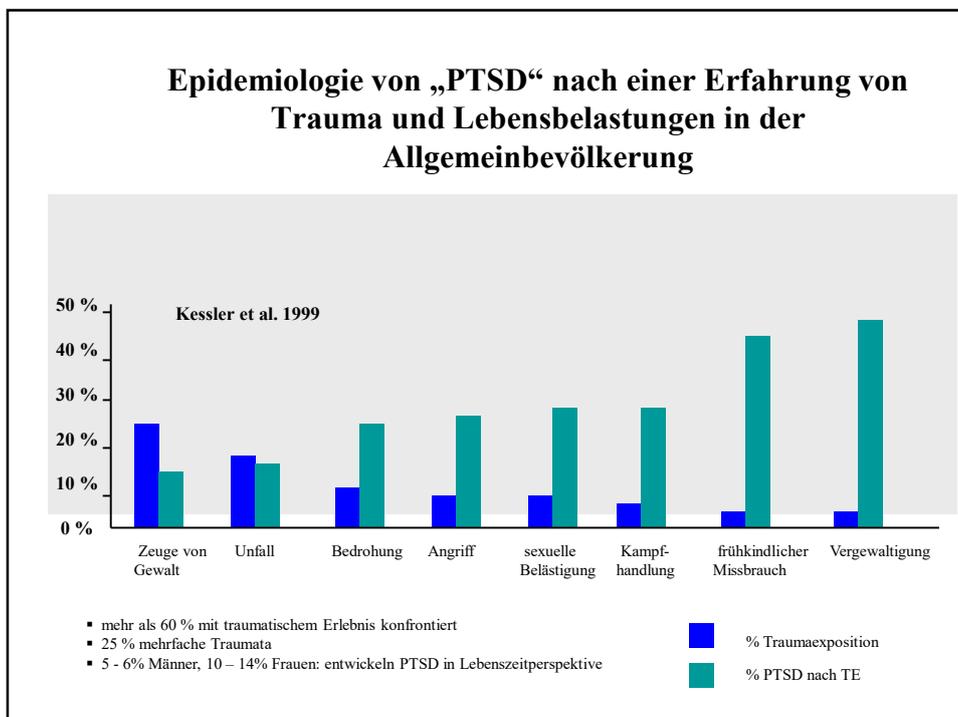
Verbittert ist der schwer zu Versöhnende, der lange Zeit den Zorn festhält; er verschließt die Erregung in seinem Innern ... Da die Erregung nicht offen heraustritt, so kann einem solchen auch keiner gut zureden; innerlich aber die Erregung zu verarbeiten, dazu braucht es Zeit. Diese Art von Menschen ist sich selbst und den vertrautesten Freunden die schwerste Last.

ARISTOTELES, Nikomachische Ethik

10



11



12

Kasuistik (1)

Eine 47 jährige Patientin wird unter Einschaltung des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse zur stationären psychosomatischen Rehabilitation (gem. § 51 SGB V) zugewiesen, weil sie seit langer Zeit arbeitsunfähig ist und sich die Frage einer Berentung stellt.

Sie berichtet über gedrückte Stimmung, Schlafstörungen, Kraftlosigkeit und vielfache körperliche Symptome. Es macht ihr nichts mehr Freude. Das Leben ist nicht mehr lebenswert. Sie hat nahezu alle Sozialkontakte eingestellt. Sie erklärt nicht mehr arbeitsfähig zu sein.

Verdachtsdiagnose: Depression mit somatischem Syndrom

13

Kasuistik (2)

Die Patientin verläßt nicht mehr das Haus, Sie vermeidet es, in den Supermarkt einkaufen zu gehen. Sie geht nur irgendwohin, wenn es nicht zu umgehend ist nur unter Anspannung und „flüchtend“.

Sie berichtet von wiederkehrenden Zuständen inner Anspannung und Erregung, die spontan auftreten oder wenn Sie z.B. in einen Supermarkt gehen soll.

Verdachtsdiagnose: Agoraphobie mit Panik

14

Kasuistik (3)

Die Patientin war von Beruf Verkäuferin in einem Lebensmittelladen. Sie erklärt, sich auf gar keinen Fall vorstellen zu können nochmals dorthin zu gehen. Bei dem Gedanken daran wird sie erregt.

Bei Erwähnung ihres Arbeitsplatzes reagiert die bis dahin gefasst wirkende Patientin mit größter emotionaler Erregung. Sie weint und wird in ihrer Ausdrucksweise emotionsgeladen und heftig.

Verdachtsdiagnose: Anpassungsstörung mit
Arbeitsplatz-Phobie

15

Kasuistik (4)

Die Patientin beginnt ausführlich klagend und vorwürflich, man habe ihr die Kündigung angedroht, weil man ihr einen Kassendiebstahl unterstellt habe. Ein Supervisor habe eine Kontrolle im Laden gemacht und diesen Verdacht geäußert. Daraufhin habe sie sofort den Laden verlassen (müssen?).

Es sei ihr klar, dass die Läden von Spitzeln der Firma kontrolliert würde, von denen erwarte sie nichts anderes. Aber mit dem Filialleiter arbeite sie seit Jahren zusammen. Sie habe all die Jahre ohne Rücksicht auf sich selbst gearbeitet. Sie sei immer gekommen, wenn jemand gebraucht wurde, habe klaglos Überstunden gemacht und alle Arbeiten übernommen die angefallen seien. Sie habe geglaubt, der Leiter und die anderen Frauen in dem Laden wären eine verschworene Gemeinschaft, die zusammenhält und sich gegenseitig in jeder Beziehung unterstützt. Und nun habe man sie einfach im Regen stehen lassen. Alle hätten geschwiegen und so getan als sei sie eine Diebin. Sie sei zutiefst enttäuscht. Dieser Bericht ist von heftigen emotionalen Reaktionen begleitet.

Diagnose: Posttraumatische Verbitterungsstörung

16

Posttraumatische Verbitterungsstörung

Posttraumatic Embitterment Disorder (PTED)
ICD-10: F 43.8 sonstige Reaktion auf schwere Belastung

A: Es ist ein schwerwiegendes negatives Lebensereignis zu identifizieren, in dessen Folge sich die psychische Störung entwickelt hat. Der Patient ist sich über das Ereignis und den Zusammenhang mit seiner psychischen Verfassung bewußt.

B: Der Patient erlebt das kritische Lebensereignis als “ungerecht” und fühlt sich dem Ereignis und/oder dem Verursacher hilflos ausgeliefert.

C: Wenn das kritische Ereignis angesprochen wird, reagiert der Patient mit Verbitterung und aggressiven Phantasien gegen andere wie sich selbst. Die emotionale Grundstimmung ist dysphorisch-aggressiv-depressiv getönt. Einige Patienten berichten über phobische Symptomatik, die eng mit dem Ort oder Urheber des kritischen Ereignisses verbunden ist. Bei Ablenkung kann ein normaler Affekt gezeigt werden. Die affektive Modulation ist weitgehend ungestört. Der Antrieb ist reduziert und wirkt blockiert.

D: Dauer mindestens drei Monate.

E: Wesentliche Beeinträchtigung und Blockierung beruflicher Aktivitäten

Linden M: The Posttraumatic Embitterment Disorder (PTED). Psychoth Psychosom. 2003, 72, 195-202

Linden et al, Posttraumatic Embitterment disorder, Huber & Hogrefe, Bern 2007

Linden M, Maercker A: Embitterment. Springer, Wien, 2011

Linden M: Verbitterung und ostraumatische Verbitterungsstörung, Hogrefe, Bern 2017

17

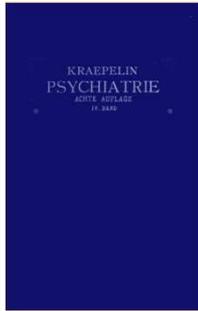
Der Querulantenwahn.

Den Grundzug im Krankheitsbilde des Querulantenwahns liefert die Vorstellung der rechtlichen Benachteiligung und der leidenschaftliche Drang, gegen das vermeintlich erlittene Unrecht bis auf das äußerste anzukämpfen. Diese Vorstellung knüpft sich regelmäßig an irgendeine Niederlage an, die der Kranke in der Verfolgung seiner Interessen erlitten hat. Den Ausgangspunkt bildet meist ein Rechtsstreit, eine Auseinandersetzung mit Nachbarn oder Geschwistern, ein Zusammenstoß mit einer Behörde, bei dem der Kranke entweder wirklich bis zu einem gewissen Grade in seinen Rechten verkürzt wird oder doch zu der Auffassung kommt, daß ihm Unrecht getan wurde, sei es, daß er von vornherein seine Ansprüche überspannte, sei es, daß eine verwickelte Rechtslage oder formal-juristische Schwierigkeiten deren Durchsetzung unmöglich machten.

Auf Grund der mir vorliegenden Erfahrungen habe ich ... den Querulantenwahn, der früher als eine Unterform der Paranoia aufgefaßt worden war, in die Gruppe der psychogenen Psychosen ...eingeorndet

Freilich pflegt auch in ausgesprochenen Fällen der Querulantenwahn erst nach längerer Zeit erkannt zu werden, weil das oft gut erhaltene Gedächtnis und die Gewandtheit im Reden und Schreiben für den richterlichen Beobachter die krankhaften Züge verdecken. Die Entstellungen und Verdrehungen des Tatbestandes, die der Kranke vom Standpunkte seiner wahnhaften Auffassung in bestem Glauben vorbringt, werden leicht für absichtliche, schlau berechnete Täuschungen gehalten und als Beweis für seine sittliche Verkommenheit und Unverschämtheit angesehen.

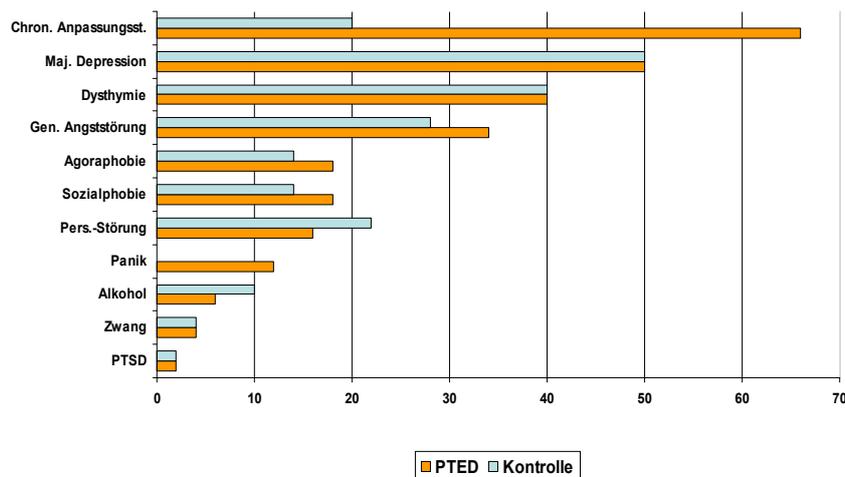
18



Es müssen daher wohl noch gewisse besondere Vorbedingungen erfüllt sein, wenn sich ein Querulantenwahn entwickeln soll. Kennzeichnend für diesen ist vor allem die wahnhafte Gestaltung der Vorstellungskreise, die völlige Unbelehrbarkeit, die allmähliche Ausbreitung der Verfolgungsideen auf immer weitere Personen, der Ausgang der ganzen Entwicklung von einem bestimmten Vorkommnisse, an das unmittelbar oder mittelbar alle späteren Gedankenreihen und Handlungen des Kranken immer wieder anknüpfen. Hier besteht eben wegen der wahnhaften Verarbeitung der vermeintlichen Benachteiligungen ein innerer Zusammenhang zwischen allen einzelnen Abschnitten des Kampfes ; der ganze Rattenkönig von Prozessen, Klagen und Beschwerden läßt sich von einem Punkte aus aufrollen.

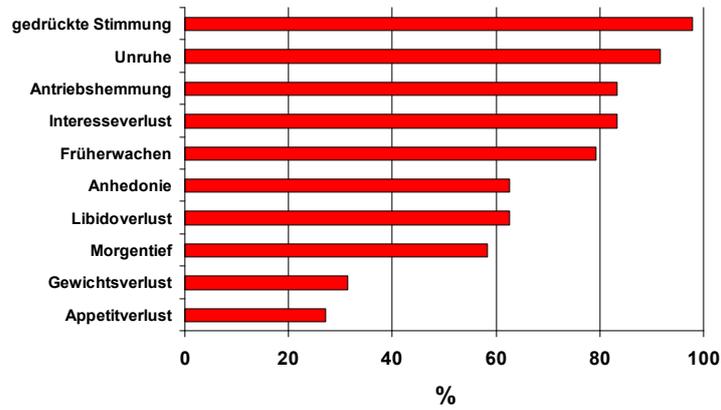
Demgegenüber sehen wir die streitsüchtigen und rechthaberischen Psychopathen, mit denen wir uns späterhin noch näher zu beschäftigen haben werden, bei den verschiedensten Gelegenheiten Zank und Streit vom Zaune brechen, Prozesse anfangen, Beleidigungen begehen. Jede einzelne Angelegenheit findet, wenn auch nach langen Kämpfen, endlich ihre Erledigung, bei der sich alle Beteiligten beruhigen. Beim Querulanten dagegen endet der ursprüngliche Streit niemals; er wächst nur immer ungeheuerlicher an und erreicht erst in der Entmündigung des Kranken seinen gewaltsamen und äußerlichen Abschluß.

Diagnosen bei PTED nach MINI



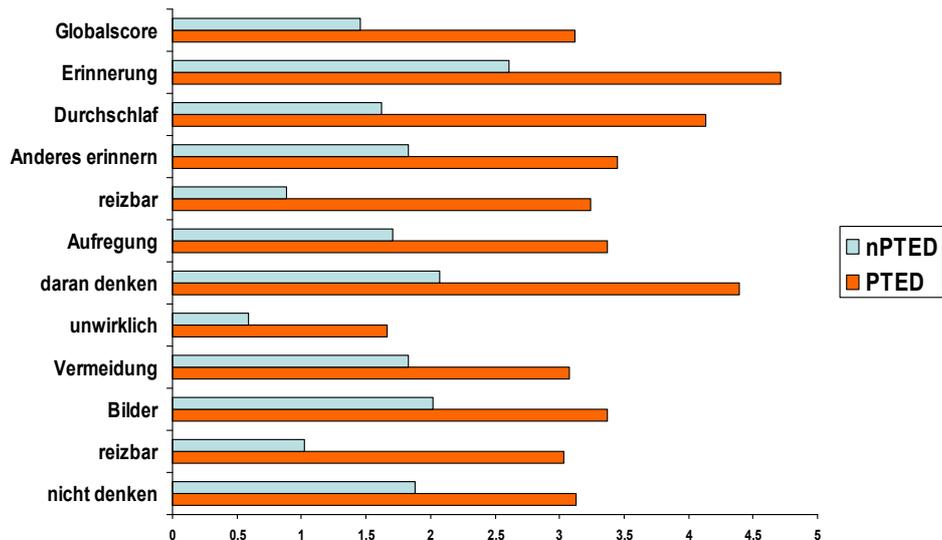
Psychopathologie bei PTED

N=48



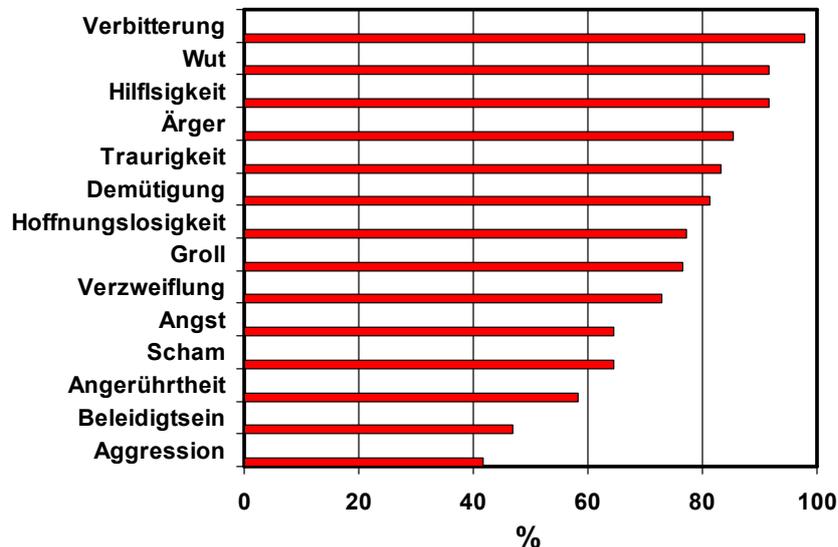
21

Impact of Event Scale



22

Spektrum vorherrschender Gefühle bei PTED



23

Psychological Science, Theory, Research, Practice, and Policy
© 2018 American Psychological Association
1076-898X/18/\$12.00 DOI: 10.1037/xap0000422

Psychological and Neural Correlates of Embitterment in Old Age

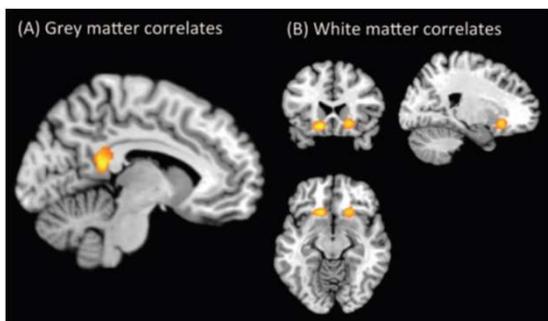
Simone Kühn
Max Planck Institute for Human Development, Berlin, Germany,
and University Clinic Hamburg-Eppendorf

Sandra Düzel
Max Planck Institute for Human Development, Berlin, Germany

Johanna Drewes and Denis Gerstorff
Humboldt-Universität zu Berlin

Ulman Lindenberger
Max Planck Institute for Human Development, Berlin, Germany,
and UCL Centre for Computational Psychiatry and Ageing
Research, Berlin, Germany

Jürgen Gallinat
University Clinic Hamburg-Eppendorf

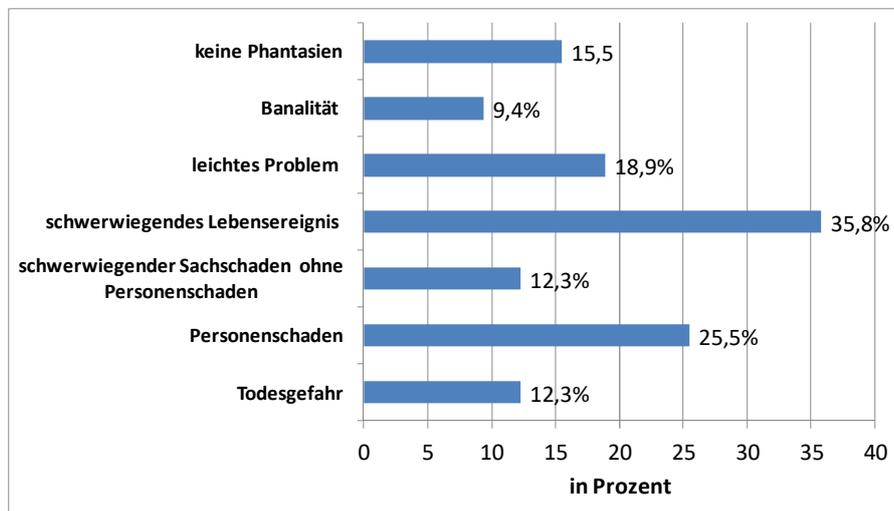


We found a positive correlation between embitterment and gray matter volume in the precuneus and white matter volume in the bilateral uncinate fasciculus, which have been related to episodic memory retrieval. This matches well to symptoms of intrusive thoughts and overwhelming preoccupation with the event that caused embitterment.

We found no significant association between embitterment and the hippocampus or the medial prefrontal cortex, which are associated with PTSD. This may emphasize the fundamental difference between PTED and PTSD.

24

Aggressionsphantasien bei Verbitterungszuständen



N=127

25

Therapieablehnung bei Verbitterungszuständen

Der Patient sieht keine Veränderungsnotwendigkeit bei sich sondern beim Aggressor. Psychiater und Psychotherapeuten sind daher der „natürliche Feind“ eines Verbitterten.

Die vorherrschende Stimmungslage umfasst: Misstrauen, Abwertung, „Bissigkeit“, Zynismus, fatalistische Resignationstendenz, Kränkbarkeit, Scham

Die Betroffenen stehen in Feindschaft zur Welt und wissen, dass sie keine Freunde haben bzw. Verständnis finden.

Sie wollen kein Mitgefühl, sondern es der Welt zeigen.

Wenn man ihnen Mitgefühl entgegen bringt, reagieren Sie mit Mißtrauen

26

Patientencharakteristika PTED/Kontrollen

	Kontrolle	PTED
Alter (Jahre)	49,4	49,7
weiblich	60	60
verheiratet %	64	77,6
AU in Wochen	11,3	37,9
Rentenverfahren %	3,2	25,8
SCL-90 PST Aufnahme	39,3	52,2
SCL-90 PST Entlassung	25,9	50,2
Behandlungsziel erreicht (0=nein, 10=voll)	6,1	3,7

27

Sozialmedizinische und forensische Aspekte

- Sozialmedizinische Aspekte
 - Schwere der Symptomatik und der Fähigkeitsbeeinträchtigungen bedingen in aller Regel Arbeitsunfähigkeit
 - PTED geht mit Arbeitsplatzphobie einher, falls der Stimulus arbeitsbezogen ist
 - Therapieresistenz bedingt in vielen Fällen Erwerbsminderung
 - Begutachtung und juristische Klärungen sind pathogen

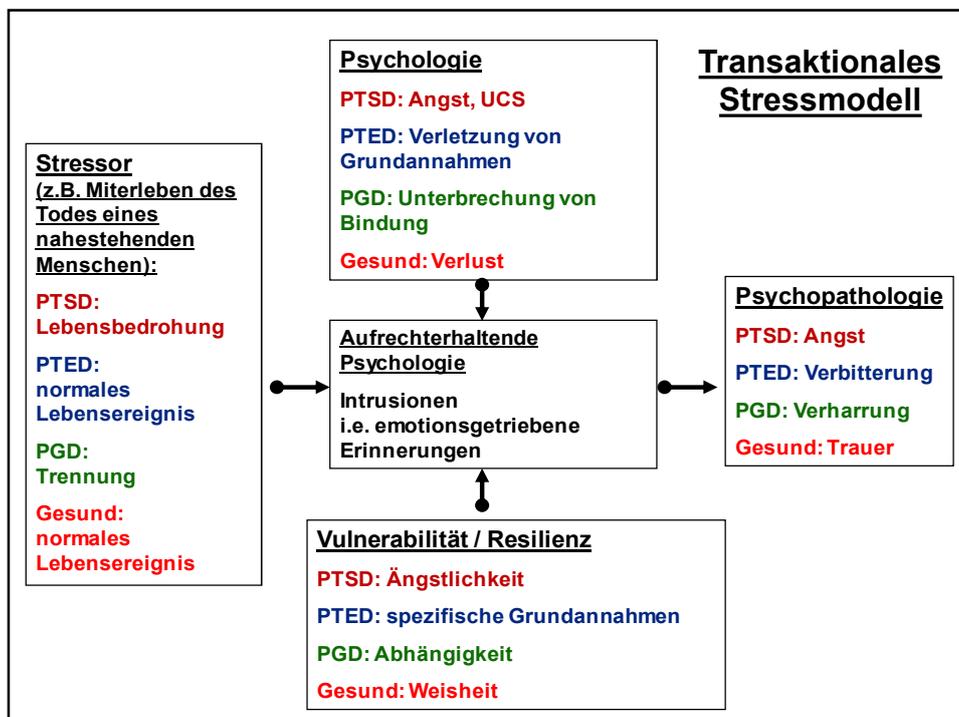
- Forensische Aspekte
 - Die Mehrzahl der PTED-Patienten hat dezidierte Rachephantasien und Gedanken an Sachbeschädigung oder Angriffe auf Personen
 - Es kommt immer wieder zu längerfristigen Überlegungen oder Planungen von Fehlhandlungen
 - Es kommt immer wieder zu Fehlhandlungen
 - Fehlhandlungen stehen regelmäßig im Kontext akuter Affektreaktionen, kein Mord trotz langfristiger Planung

28

Kohlhase
 Erinnerungseiche
 mit Gedenktafel,
 Kohlhasenbrück,
 Königsweg 313



Hans Kohlhasse war ein „nicht unbegüterter Kaufmann zu Cölln an der Spree“. Ihm wurden 1532 auf der Straße von Wittenberg nach Leipzig auf Befehl des Junkers Günther von Zaschwitz zwei Pferde gestohlen. Daraus entwickelte sich ein langwieriger Rechtsstreit, der für Kohlhasse zu keinem Erfolg führte. Die Fehde eskalierte. Aus Rache steckte Kohlhasse die Stadt Wittenberg an drei Stellen an und beraubte einen Münztransport des brandenburgischen Kurfürsten Joachim II. Die erbeuteten Silbermünzen versenkte er als Vergeltung für erlittenes Unrecht im heutigen Kohlhasenbrück unter einer Brücke im Wasser. Deshalb wurde er am 22.3.1544 vor dem Berliner Georgentor gerädert. Er ist die Vorlage zu „Michael Kohlhaas“ von Heinrich von Kleist.



Kognitives Modell der PTED

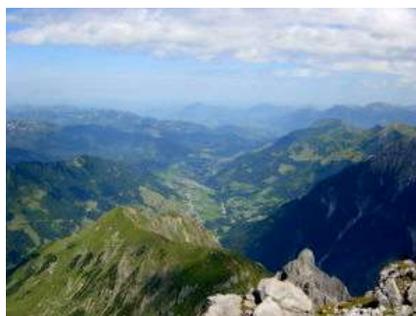
- Automatischer Gedanke
 - ich muß noch die Küche aufräumen
 - Frau X. ist heute aber wieder herausgeputzt
- Schema
 - der Haushalt muß in Ordnung gehalten werden
 - in der Ehe ist man treu
- Grundannahme (basic belief)
 - das wichtigste im Leben ist die Familie

> Verletzung zentraler Grundannahmen

31

Das Kleinwalsertal

Das Kleinwalsertal ist ein hochgelegenes V-Tal (Kerbtal) in den Allgäuer Alpen, durch das die Breitach fließt, das von hohen Bergen umschlossen und vom übrigen Staatsgebiet Österreichs abgeschnitten ist. Eine Verkehrsverbindung besteht lediglich nach Oberstdorf. 1059 schenkte König Heinrich IV dem Bischof von Augsburg das Gebiet. Die ersten Bewohner des Kleinwalsertals kamen um etwa 1270 aus dem Oberwallis. 1451 nahmen die Walser Graf von Werdenberg-Sargans und Hans von Rechberg gefangen. Herzog Sigmund von Tirol befreite sie und eroberte das Gebiet, das vom 11. März 1453 an zu Österreich gehört. Zur Abgrenzung gegen den großen Nachbarn wird eine eigene Identität/Weltanschauung erforderlich: „wir“ Österreicher gegen „die“ Deutschen



vom Widdersteingipfel aus gesehen

32

Lerner (1980)
**The belief in a just world,
a fundamental delusion.**

Plenum, New York



Menschen müssen an eine gerechte Welt glauben, in der jedermann erhält was er verdient.

Das ermöglicht die Umwelt als kontrollierbar zu erleben und sozial adaptiv zu handeln.

Das Gerechtigkeitsaxiom ist die Voraussetzung für soziales Verhalten

- gegenseitige Steuerbarkeit
- Motivation zum eigenen rücksichtsvollen Handeln
- Grundlage sozialer Regeln
- gegenseitige Wertschätzung

Die Natur hat alle Menschen so geschaffen, dass Ungerechtigkeit als persönliche Aggression erlebt wird.



33

Was ist gerecht oder ungerecht?

- Komparative Gerechtigkeit
 - Gleicher Lohn für gleiche Arbeit
 - Mein Nachbar fährt Mercedes, mir steht auch einer zu
- Retrospektive Gerechtigkeit
 - Ich war Arzt, jetzt muß ich Oberarzt werden
- Normative Gerechtigkeit
 - Ich habe eine akademisches Studium also verdiene ich ein Gehalt nach E13
- Soziale Gerechtigkeit
 - Jeder hat sich seiner Kaste einzufügen
 - Eine Familie mit zwei Kindern braucht eine Wohnung von 120m²
- Ethische Gerechtigkeit
 - Wenn ich ordentlich leben, dann komme ich in den Himmel
- Grundrechte
 - Kinder haben eine Recht auf Ernährung

34

Friedrich Nietzsche
Menschliches, Allzumenschliches.
Ein Buch für freie Geister.
Ullstein, Frankfurt 1969, S. 1005

Sentenz Nr. 348:

„Woran die Weisheit zu messen ist:
Der Zuwachs an Weisheit läßt sich genau
nach der Abnahme der Galle bemessen!“

35

Arten von Weisheit

Väterliche Weisheit

- Rat des Vaters an den Sohn
- praktisches, nicht universelles Wissen

Skeptische Weisheit

- Gutes und Böses sowie Glück und Unglück bilden eine Einheit, sind untrennbar und können deswegen auch nicht bewältigt werden
- Indifferenz und Rückzug (Askese) als Lebenshaltung
- Weisheit ist Besinnung und Erkenntnis

Herrscherliche Weisheit

- Verbindung aus Wissen und Macht
- Weisheit und Tapferkeit bilden eine Einheit
- z. B. Könige

Magische Weisheit

- Weisheit als geheimes und exklusives Wissen
- z. B. Zauberer, Schamanen, Hexen, Alchemisten usw.

(Assmann, 1991)

36

Weisheit

Die Wahrheit der Weisheit liegt in ihrer Bewährung. Sie ist weder schön (wie die Kunst) noch gut (wie die Moral), sie ist auch nicht heilig (wie die Religion) oder interessant (wie die Wissenschaft)

Assmann, 1991

Expertise (im Sinne von Expertentum) im Umgang mit schwierigen Fragen des Lebens, wie z. B. Fragen der Lebensplanung, Lebensgestaltung und Lebensdeutung
Baltes & Smith (1990)

Weisheit ist die Fähigkeit, unlösbare Probleme zu lösen
Baumann & Linden, 2009

37

Ist Weisheit lernbar?

Steigerung der Weisheitsleistung durch:

- 5 Minuten Bedenkzeit vor der Antwort
- Beratung mit einer nahe stehenden Person vor der Antwort
- Beratung mit einer nahe stehenden Person in der Vorstellung vor der Antwort
- Keine Steigerung der Weisheitsleistung durch eine entsprechende Weisheitsinstruktion

Baltes, Glück & Kunzmann (2002)

38

Weisheitstherapie

- Spezifischer kognitiver Therapieansatz, der den Patienten in die Lage versetzt, das kritische Lebensereignis und die damit verbundene Kränkung funktionaler zu verarbeiten, sich davon innerlich zu distanzieren und neue Lebensperspektiven aufzubauen
- Weisheit als Persönlichkeitsdimension – wäre unveränderlich
- **Weisheit als Kompetenz – lehr- und lernbar**
- Keine Lebensberatung, sondern Verbesserung der Bewältigungskompetenzen und der Psychopathologie

39

Weisheit beim Einkaufen

- Blick auf die Welt
 - Fakten- Problemlösewissen
 - Kontextualismus
 - Wertrelativismus
- Blick auf andere Menschen
 - Perspektivwechsel
 - Empathie
- Blick auf die eigene Person
 - Problem- und Anspruchsrelativierung
 - Selbstrelativierung
 - Selbstdistanz
- Blick auf das eigene Erleben
 - Emotionswahrnehmung und-akzeptanz
 - Emotionale Serenität und Humor
- Blick auf die Zeit
 - Ungewissheitstoleranz
 - Nachhaltigkeit
 - Vergebung und Vergangenheitsdistanz

Du hast die Wahl



40

Weisheitstherapie

Methode der unlösbaren Probleme“

- Oft keine hinreichende Distanz zunächst für persönliche Situationen, deshalb zunächst Beispielsituationen (verringert Reaktanz)
- Begriff Weisheitstherapie wird gegenüber dem Pat. nicht erwähnt, da dies zu Fehlinterpretationen und folglich zu Belastungen in der therapeutischen Beziehungen kommen kann
- Fiktive Lebensprobleme (Bewegungsfreiheit, Beruf, Familie, Vermögen)– Ungerechtigkeiten, bei denen sich der Betroffene nicht wahrgenommen, enttäuscht, hintergangen, herabgewürdigt oder gekränkt fühlt
- Übungsproblem soll sich deutlich vom Patientenproblem unterscheiden
- Dauer 1-2 Therapiesitzungen
- Fragen als Leitfaden – Gruppenarbeit

41

Methode der unlösbaren Lebensprobleme

Beispielproblem:

Herr Schmitt hat den Betrieb mit aufgebaut und sich durch harte Arbeit vom einfachen Angestellten hochgearbeitet und seit 25 Jahren erfolgreich eine Abteilung geleitet. Nach einem Arbeitsunfall mit längerem Krankenhausaufenthalt verliert er die Abteilungsleitung und ihm wird ein junger Universitätsabsolvent vorgesetzt.

der Patient kommentiert das Problem aus der Sicht von:

Herrn Schmitt, des Universitätsabsolventen, des Personalchefs Großmutter, Manager, Psychologe u.a.

gelernt werden:

Perspektivwechsel, Empathie, Kontextualismus, Wertrelativismus, Nachhaltigkeit, Selbstdistanz,

42

Trainingsfragen

Frage 1) Wie betroffen macht Sie das vorgelegte Lebensereignis? Bitte beschreiben Sie, was Sie für eigene Gefühle und Gedanken wahrnehmen und wie das Problem auf sie wirkt? (Emotionswahrnehmung und – akzeptanz)

Frage 2) Bitte versetzen Sie sich einmal in die Person des Geschädigten, wie würden Sie sich fühlen, was würden Sie denken, was tun?

Frage 3) Bitte versetzen Sie sich nun einmal in die Person des Verursachers, wie würden Sie sich fühlen, was würden Sie denken, was tun? (Rollentausch, Empathie, Aktivierung von allgemeinen Problemlösen, Förderung des Wertrealismus und Kontextualismus)

Frage 4) Bitte versetzen Sie sich einmal in die Person des dritten Beteiligten, wie würden Sie sich fühlen, was würden Sie denken, was tun? (Rollentausch, Empathie, Aktivierung von allgemeinen Problemlösen, Förderung des Wertrealismus und Kontextualismus)

43

Trainingsfragen

Frage 5) Bitte versetzen Sie sich gedanklich in die Lage des Geschädigten. Welche Verhaltensweisen würden Sie für schädlich und wenig hilfreich erachten? Welche „Lösungen“ könnten dazu führen, dass alles noch schlimmer wird? (Umorientierung und Perspektivfindung)

Frage 6) Welche Verhaltensweisen würden Sie zur Verarbeitung des Problems kurzfristig und welche langfristig für sinnvoll und angemessen erachten? (mit ambivalenten Kompromissen leben können)

Frage 7) Welche positiven Seiten und Konsequenzen könnte das Ereignis haben? (Nachhaltigkeitsförderung – Chance für Neuanfang, langfristige Verbesserung der Lebenssituation, „inneres moralisches Wachstum“)

44

Trainingsfragen

Frage 8) Wie könnte sich ihr Leben möglicherweise fünf Jahre später entwickelt haben? (innerlicher räumlicher und zeitlicher Distanz, „Zeit heilt alle Wunden“)

Frage 9) Überlegen Sie, wie Menschen an solch eine Situation herangehen würden, von denen angenommen werden kann, dass sie sich besonders gut mit der Bewältigung kritischer Lebensereignisse auskennen. Was könnte die für solche Personen typischen Herangehensweisen bei diesem Problem sein? Was würden solche Personen Frau Müller bzw. Herrn Schmidt empfehlen? (Prototypen, entlastende Perspektive finden)

Frage 10) Bitte stellen Sie sich vor, Sie schreiben im hohen Alter mit viel Distanz Ihre eigene Biographie mit allen Wechselfällen Ihres bewegten Lebens. Wie würden Sie die aktuelle schwierige Lebensphase beschreiben auch mit mehr Gleichmut und Humor beschreiben? (Nachhaltigkeitsperspektive)

45

Vergebung

Vergebung ist

- ein Form des Copings, d.h. der Bewältigung von erlittenem Unrecht , das primär dem Opfer nützt und nicht dem Täter, weil es eine Reduktion unangenehmer Gefühle bedingt und eine Neuorientierung erlaubt.

Vergebung ist nicht:

- ungerechtes Verhalten zu dulden
- Unterwerfung unter den Täter
- Ignorieren von Schrecklichkeiten
- Relativierung von Schrecklichkeiten
- Verzeihung von Schrecklichkeiten
- Vergessen von Schrecklichkeiten
- Versöhnung

Lin et al, J consult Clin Psychol 2004)

46

Facetten der Vergebung

- Rechtfertigung – Justification
(keine Schuld)
- Verständnis – Understanding
(ohne Ärger)
- Vergebung – Forgiveness
(kein Groll/Resentment, keine Rache)
- Verzeihung – Condoning
(Mitteilung der Vergebung an den Täter)
- Begnadigung – Pardoning
(Beendigung von Sanktionen)
- Versöhnung – Reconciliation
(zurück zum Status ante)
- Vergessen – Forgetting
(ungeschehen machen)

Lin et al, J consult Clin Psychol 2004)

47

Weisheitssentenzen

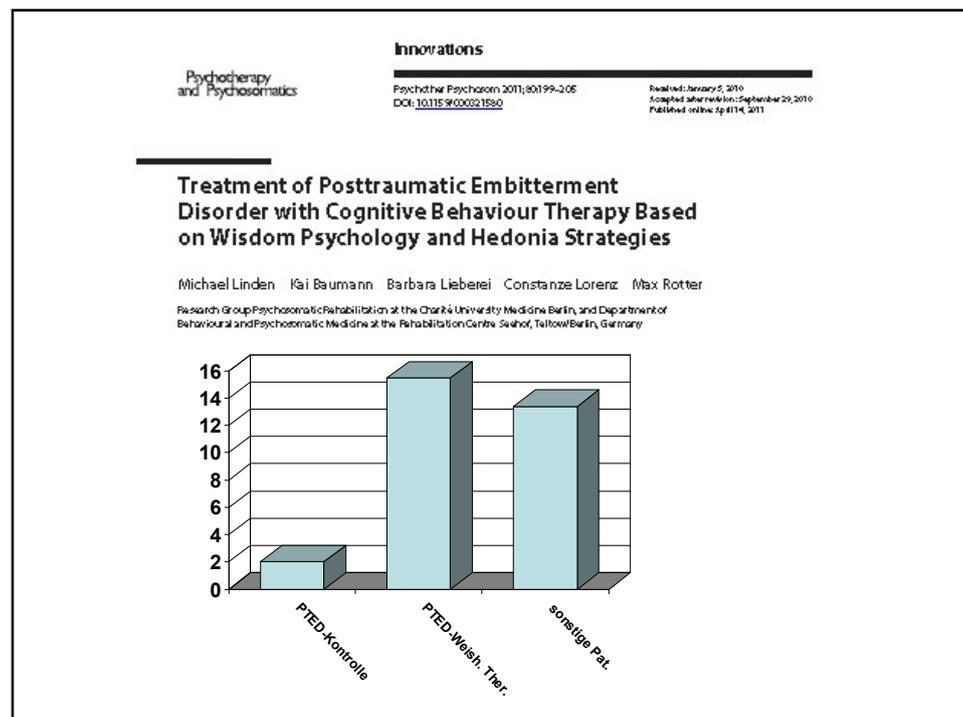
- Reflexion des episodischen Charakters von Lebensereignissen: „auf Unglück folgt Glück“
- Zeitprojektion: „Die Zeit heilt alle Wunden“.
- Reflexion der Dialektik des Glücks: „Nur wo Leid ist, ist auch Freude“.
- Relativierung an früheren Problemen: „Was uns nicht umbringt macht uns härter“.
- Anspruchsrelativierung: „Ein Spatz in der Hand ist besser als eine Taube auf dem Dach“;
- Problem als Chance auf einen Neuanfang: „In jeder Krise steckt auch eine Chance“
- Fokussierung auf neue Ziele: „Nach Regen kommt Sonnenschein“
- Reflexion von konkreten Vorteilen, da jedes Problem auch positive Aspekte hat: „Jede Münze hat zwei Seiten“
- Reflexion eines intellektuellen oder emotionalen (Erkenntnis-) Gewinns (posttraumatisches Wachstum): „Per aspera ad astra“
- Problem als Herausforderung durch das Leben bzw. als persönliche Prüfung durch Gott: „Nur der Standhafte wird siegreich sein“
- Fähigkeit, Unrecht ertragen zu können und Reflexion der Tugend sich Lebensproblemen zu stellen: „Rechtschaffenheit hängt nicht vom Beifall der Menge ab“.
- Vertrauen auf höhere, aber für den Betroffenen nicht erkennbaren Sinnhaftigkeit: „Abgerechnet wird immer erst am Schluß“
- Aufwertung von Bescheidenheit oder Demut bzw. sich nicht so wichtig nehmen: „Es kommt wie es kommt“
- Reflexion und Akzeptanz eigener „Verfehlungen“: „Nobody is perfect“

48

Aufbau neuer Perspektiven

- Reflektion über alternative Perspektiven („positive Chance für Neuanfang“)
- Suche nach neuen Lebenszielen und „Sinnfindung“
- selbstwirksam für verbesserte Lebensqualität sorgen lernen
- Expositionstraining
- Salutotherapie

49



50

Kasuistik (5)

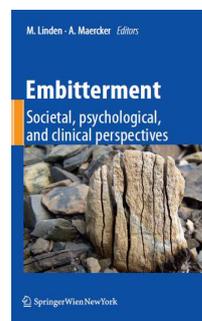
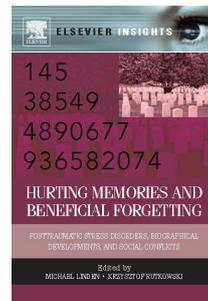
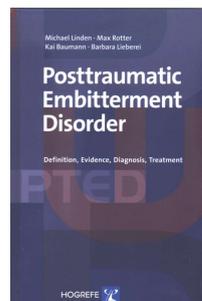
Die Patientin lernt Perspektivwechsel und Kontextualismus: Warum könnte der Filialleiter geschwiegen haben? Hatte er eine Chance etwas zu sagen? Hatte er Angst weil er selbst um seinen Job fürchtete mit zwei Kindern in der Ausbildung?

Mit der Patientin wird geklärt, was tatsächlich abgelaufen ist. Sie weiß es nicht.

Die Patientin nimmt Kontakt zu Kolleginnen auf und erfährt Solidaritätssbekundungen.

Die Patientin geht weiterhin nicht in die Ladenkette ihres ehemaligen Arbeitgebers. Sie bewirbt sich andernorts um eine Neueinstellung, um dem Arbeitgeber nicht die „Genugtuung“ zu geben, sie aus dem Beruf geworfen zu haben.

51



52