

Manfred Thielen, Werner Eberwein (Hg.)
Fühlen und Erleben in der Humanistischen Psychotherapie

Therapie & Beratung

Manfred Thielen, Werner Eberwein (Hg.)

Fühlen und Erleben in der Humanistischen Psychotherapie

Mit Beiträgen von
Albrecht Boeckh, Werner Eberwein, Silke B. Gahleitner,
Martha Hüsgen-Adler, Christoph Kolbe, Jürgen Kriz,
Alfried Längle, Manfred Thielen und Bärbel Wardetzki

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2019 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: © iStock/SvetaZi

Umschlaggestaltung & Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin

www.me-ti.de

ISBN 978-3-8379-2921-8 (Print)

ISBN 978-3-8379-7499-7 (E-Book-PDF)

Inhalt

Fühlen und Erleben in schwierigen Zeiten <i>Manfred Thielen</i>	7
Heraus aus dem Hamsterrad Psycho-Ökologie und Sinnorientierung im Zeitalter des Narzissmus <i>Werner Eberwein</i>	21
Erlebe dein Fühlen und fühle dein Erleben! Der zentrale Fokus Humanistischer Psychotherapie <i>Jürgen Kriz</i>	39
Das Wesentliche spüren Erleben als Grundlage phänomenologischer Wahrnehmung in der Psychotherapie <i>Alfried Längle</i>	57
Emotionsfokussierung und Erlebnisaktivierung bei Strukturellen Störungen <i>Martha Hüsgen-Adler</i>	87
Wie fühlt sich das an? Verständnis und Bedeutung von Emotionen in der Humanistischen Psychotherapie <i>Christoph Kolbe</i>	109

Weiblicher Narzissmus	121
Ein Leben zwischen extremen Gefühlen <i>Bärbel Wardetzki</i>	
Traumatherapie im kreativen Beziehungsraum mit Kindern und Jugendlichen	135
<i>Silke Birgitta Gahleitner</i>	
Die Rolle der Gefühle in der Gestalttherapie	147
<i>Albrecht Boeckh</i>	
Wie geschieht Heilung in der Humanistischen Psychotherapie?	169
Welche Rolle spielt dabei die Patient-Therapeut-Beziehung? <i>Werner Eberwein</i>	
Zwei Fallvignetten	209
Humanistisch-psychotherapeutische Behandlungen <i>Manfred Thielen & Werner Eberwein</i>	

Fühlen und Erleben in schwierigen Zeiten

Manfred Thielen

Was heißt Fühlen in schwierigen Zeiten? Schwierig sind die Zeiten aus politischen Gründen, als der AGHPT-Kongress mit diesem Titel vom 7. bis 10. September 2017 in Berlin stattfand, war in den USA gerade ein autoritärer, narzisstischer und unberechenbarer Donald Trump als Vertreter des reaktionären Teils des Finanzkapitals zum Präsidenten gewählt worden. Er versucht diktatorisch nach dem nationalistischen Motto »Amercia first« zu regieren. Zum Beispiel ist er trotz zunehmender Klimakatastrophe aus dem Pariser Klimaabkommen ausgestiegen. Menschen aus bestimmten islamischen Ländern dürfen nicht mehr in die USA einreisen. Mit aller Macht und undemokratischen Mitteln wie dem Notstand versucht er, an der Grenze zu Mexiko eine Mauer bauen zu lassen. Er hat einen Handelskrieg mit China und Europa entfacht. Und er schürt sogar die Gefahr eines gewaltsamen Krieges mit dem Iran. MinisterInnen und MitarbeiterInnen wechselt er häufig aus, sobald sie es wagen, seiner politischen Linie zu widersprechen. Das Schlimmste aber ist, dass Millionen von US-Amerikanern ihn gewählt haben und ähnlich denken wie er. Erfreulicherweise wurde seine Macht durch die Wahl zum Abgeordnetenhaus, die von den Demokraten gewonnen wurde, eingeschränkt, wie die aktuellen Auseinandersetzungen (2019) um den Bau einer Grenze zu Mexiko oder den Mueller-Untersuchungsbericht, der die Verbindungen von Trump und engen MitarbeiterInnen von ihm mit Russland untersucht hat, zeigen. Es konnte Trump zwar keine strafrechtlich relevanten Verstöße nachgewiesen werden, doch der Mueller-Bericht spricht ihn keineswegs vom Vorwurf der Behinderung der Justiz in diesem Zusammenhang frei. Erfreulicherweise wächst die Kritik an Trumps Politik in der Bevölkerung und die Gegenkräfte werden stärker und lauter.

Oder Recep Tayyip Erdoğan, der dabei ist, die Türkei in eine Diktatur zu verwandeln, der auch nicht davor zurückschreckt, deutsche JournalistInnen,

MenschenrechtlerInnen ins Gefängnis zu stecken mit der fadenscheinigen Begründung, sie hätten Kontakt zu bzw. Propaganda für TerroristInnen gemacht. Doch auch in der Türkei formieren sich erfreulicherweise auch stärker die oppositionellen Kräfte, wie die Kommunalwahlen 2019 gezeigt haben, bei denen in Hochburgen der AKP wie Istanbul und Ankara Vertreter der oppositionellen CHP-Partei gewonnen haben.

Oder nehmen wir das jüngste Beispiel aus Deutschland, hier ist vor allem die Zunahme des Rechtsradikalismus und -populismus, vor allem durch den Aufstieg der AfD, erschreckend. Aber in existenziellen Fragen der Umwelt- und Klimapolitik ist Deutschland vom Status eines ökologisch bewussten und engagierten Landes, das sogar »Klimaschutzweltmeister« genannt wurde, zu einem der größten Plastikmüllverschmutzer in Europa abgestiegen. Oder auch der Diesellabgasskandal zeigt, wie die deutschen Autokonzerne VW, Audi, Mercedes, BMW und Porsche die Politik, insbesondere die Umweltpolitik, bestimmen. Sie haben sich bei dem sogenannten Dieselpfiff voll durchgesetzt, die Leidtragenden sind die Menschen, denn auch mit der Softwareumstellung, die von allen ExpertInnen als nicht effektiv eingeschätzt wird, wird die Luft in den Großstädten wie Berlin nur bestenfalls minimal besser, denn die Grenzwerte für Stickoxide werden nach wie vor erheblich überschritten. Nach Hochrechnungen von Greenpeace sterben pro Jahr über 10.000 Menschen an den zu hohen Stickoxidwerten.¹ Wie belegt ist, wussten viele – mittlerweile ehemalige -Konzernchefs wie Stadler von Audi, aber auch Winterkorn, Müller von VW und andere bereits seit mindestens 2013 von den geplanten Betrug mit der Abgassoftware, die sich nach der in der Regel 20-Minuten-Testphase im »Labor« und nicht wie der gesunde Menschenverstand denkt, auf der Straße, automatisch abstellt und dann mit CO₂ und Stickoxiden die Luft verpestet. Erste Fahrverbote für alte Dieselfahrzeuge in Großstädten wie Berlin oder Hamburg sind nur allererste Schritte, um diese katastrophale Umweltsituation wenigstens abzumildern. Es fehlen aber überzeugende Konzepte und insbesondere gesetzliche Vorgaben, um den Individualverkehr radikal und schnell auf den öffentlichen Nahverkehr und Elektromobile zu verlagern.

1 Ebenso laut Europäischer Umweltagentur (<http://bit.ly/2dewlL5> [29.05.2019]): »Die Kurzexpertise betrachtet die kurz- und langfristigen Gesundheitsschäden mit einem Schwerpunkt auf Kinder. Demnach beeinträchtigen hohe Stickoxidwerte langfristig deren Lungenwachstum und stehen im Verdacht, die Entwicklung des Kindes im Mutterleib zu beeinträchtigen. Auch der kurzfristige Kontakt mit erhöhten Werten schadet der Gesundheit. »Erhöhte Stickoxidwerte sind ein ernstes Gesundheitsrisiko«, so Autorin Meltem Kutlar Joss vom Swiss TPH. »Zahlreiche Studien belegen, dass der Luftschadstoff auch die Gesundheit von Kindern gefährden kann.«

Die Schere zwischen Reich und Arm wird immer größer, immer weniger besitzen immer mehr am gesellschaftlichen Reichtum. Vielen Menschen, die ihr Leben lang gearbeitet haben, droht Altersarmut. Die Mieten sind in den letzten Jahren vor allem in den Städten exorbitant gestiegen. Immer mehr Menschen mit niedrigem Einkommen müssen deshalb in Randbezirke oder ins Umland ziehen.

Wir leben wirklich in schwierigen Zeiten, in denen der Flüchtlingsstrom nach Deutschland durch reaktionäre Politiker wie Horst Seehofer im faktischen Bündnis mit der AfD und anderen rechtspopulistischen Kräften deutlich reduziert wurde. Mittlerweile werden vermehrt Geflüchtete in ihre scheinbar sicheren Heimatländer abgeschoben, wo sie unter Umständen politisch verfolgt oder von Armut, Obdachlosigkeit und anderem bedroht sind. Doch auch in Deutschland gibt es starke Gegenbewegungen, wie die vielen Demonstrationen und der Widerstand gegen den weiteren Kohleabbau im Hambacher Forst, die großen Demonstrationen unter dem Motto »Unteilbar« für eine humane Flüchtlingspolitik oder gegen den Mietenwahn zeigen. Aktuell (29. Mai 2019) haben die Grünen bei der Europawahl in Deutschland ihre Stimmen fast verdoppelt und das zeigt, dass sich die gesellschaftlichen Kräfteverhältnisse zunehmend in Richtung ökologische Wende mit Klimaschutz und erneuerbarer Energie und sozialer Gerechtigkeit, insbesondere bei den jungen Menschen verändern, was Hoffnung macht.

Wie gehen wir mit diesen schwierigen, widersprüchlichen Zeiten und Situationen um? Was machen diese gesellschaftlichen Zustände für Gefühle? Zunächst Betroffenheit, dann das Gefühl von Ungerechtigkeit, Empörung, die sich zu Wut und bis zu Zorn oder gar Hass steigern kann. Wütend zu werden auf einen Winterkorn von VW oder einen Zetsche von Mercedes, denen die Milliardengewinne wichtiger sind als Menschenleben und eine menschenwürdige Umwelt. Doch die Wut oder auch der Hass verpuffen, wenn daraus nicht Handlungen, Demonstrationen, Protest und Veränderungsenergie entstehen. Dafür ist eine gute dialektische Verbindung von Gefühl und Bewusstsein, von Bauch und Kopf dringend notwendig. Wir sind aufgefordert zu handeln, politisch zu handeln, uns zu positionieren und für Alternativen und visionäre Vorstellungen, für eine Zivilgesellschaft, in der es gerechter zugeht, in der nicht mehr der Unterschied zwischen Arm und Reich und die Klassengesellschaft, sondern die soziale Gerechtigkeit prägend sind, einzusetzen. Diese Aufgabe stellt sich uns allen, egal, ob als TherapeutInnen oder als KlientInnen bzw. PatientInnen, als Mitglieder dieser kapitalistischen Gesellschaft, als Citoyens, die für eine gerechte, demokratische Gesellschaft eintreten.

Doch viele von uns sind zu beschäftigt, zu müde, zu viel unterwegs, um wieder politisch aktiv zu werden: »Ich kann leider nicht zur Demonstration gegen die Klimakatastrophe oder den Dieselskandal gehen, denn ich habe noch wichtige Verpflichtungen, muss ein Fortbildungsseminar halten oder muss etwas Wichtiges vorbereiten.« Unter anderem deshalb spricht Byung-Chul Han (2010) von der narzisstischen Müdigkeitsgesellschaft, wir sind so sehr mit uns selbst beschäftigt, dass es uns schwerfällt oder gar nicht mehr gelingt, in Beziehung zu treten. Anstatt uns auf den Anderen, den realen Menschen zu beziehen, beziehen sich viele lieber auf virtuelle Beziehungen, zum Beispiel bei Computerspielen. Auf Nachfragen reagieren Computerspieler begeisterte junge Menschen mit der Aussage, dass das Computerspiel doch sehr emotional sei, man freue sich, wenn man gewinnt, man sei wütend oder auch traurig, wenn man verliert, man sei empört, fühle sich ungerecht behandelt – man würde sich also gefühlsmäßig mit seinen MitspielerInnen austauschen. Die Gefühle, die in diesen Computerspielen entstünden, seien durchaus auch intensive Gefühle, doch was ist der Anlass, was ist die Ursache? In einem virtuellen Spiel, häufig einem sogenannten Rollenspiel, kommen die Gefühle, die dort entstehen, nicht aus dem realen Leben und Erleben, sondern sind sekundärer Natur, man ärgert sich über etwas in einem an sich unbedeutenden Spiel, obwohl dieser Ärger in keiner Form mit dem realen Leben verbunden ist. Höchstens insofern, als zum Beispiel Ärger bei der Arbeit in Beziehung über das Verlieren eines Spiels ausgelöst und aktiviert wurde, der eigentlich zur/m ChefIn gehört.

In der Humanistischen Psychotherapie spielt das Fühlen und Erleben eine zentrale Rolle, doch auch hier gilt nicht nur das Motto: Dein Bauch weiß schon die Wahrheit, das lange Zeiten en vogue war und auch weiterhin ist, sondern es geht auch hier um die Dialektik von Fühlen und Denken, Bauch und Kopf. Doch viele PatientInnen haben Probleme, vor allem ihre Gefühle überhaupt erst einmal wahrzunehmen. Deshalb ist es eine wesentliche Aufgabe der Psychotherapie, insbesondere der Humanistischen, dass die PatientInnen lernen, ihre Gefühle bewusst wahrzunehmen. Dies ist keine leichte Aufgabe. Wie kann ich also als PsychotherapeutIn meine PatientInnen unterstützen, ihre Gefühle wahrzunehmen, zu differenzieren und dann auch adäquat auszudrücken? Ich möchte anhand eines idealtypischen Therapieprozesses verdeutlichen, wie die Methoden der Humanistischen Psychotherapie integrativ angewandt werden können, um vor allem zu den Gefühlen und dem Erleben der PatientInnen zu kommen.

In der Regel verläuft dieser Prozess des Fühlens bzw. der Wiederaneignung von vermiedenen, verdrängten und abgespaltenen Gefühlen meiner PatientInnen über die Wahrnehmung ihrer Körperempfindungen. Zum Beispiel spüre ich

die Wärme oder sogar Hitze in meinem Bauch, die Indikatoren für meinen Ärger oder gar meine Wut sein können, oder ein angenehmes Kribbeln für Freude. Die Verbindung von Fühlen und Körperempfindungen ist eigentlich gesellschaftliches Allgemeingut, wie es sich auch in Volksweisheiten ausdrückt, wie zum Beispiel: »Mir wird warm ums Herz. Mir ist heiß vor Wut. Er ist kalt wie ein Fisch.« Sie machen die Dialektik von Gefühl und Körper, von Psychischem und Physischem deutlich. Affektives oder emotionales Erleben und körperliches Erleben gehören zusammen. Von daher spielt zu Beginn der psychotherapeutischen Arbeit zunächst das Wahrnehmen von Körperempfindungen eine wichtige Rolle, um sie danach mit Affekten bzw. Gefühlen verbinden zu können. Bei einer Reihe von Patientinnen, insbesondere alexithymen, sind die affekt-motorischen Schemata für bestimmte Gefühle bzw. Gefühlsbereiche nicht entwickelt. Sie müssen also wieder aufgebaut werden.

Der Begriff »affekt-motorisches Schema« kommt ursprünglich aus der Säuglingsforschung, in die Körperpsychotherapie wurde er von George Downing (1996, S. 131ff.) eingeführt. Wenn zum Beispiel das Baby mit Freude (Affekt) nach seiner Mutter ausgreift (Motorik) und das Ausgreifen von der Mutter sowohl körperlich als auch emotional zugewandt beantwortet wird, dann bildet sich ein affekt-motorisches Schema heraus, bei dem Ausgreifen freudvoll besetzt ist. Wenn aber das Baby konstant frustriert wird, zum Beispiel, wenn die Mutter auf sein Ausgreifen distanziert oder gar ablehnend reagiert, dann wird das Ausgreifen mit Unlust besetzt und das Baby zieht sich zurück, greift auf Dauer nicht mehr aus und wird unter Umständen depressiv (Dornes, 1998, S. 82–84). Im Prinzip sind alle Affekte mit motorischen Bewegungen verbunden, zum Beispiel, wenn ich wütend bin, spanne ich mich häufig muskulär an, indem ich die Faust balle. Wenn ich traurig bin, weine ich und lasse vielleicht die Schultern nach vorn hängen usw.

Nach meiner Erfahrung haben häufig depressive PatientInnen ihre affekt-motorischen Schemata für Ärger, Wut und Zorn verlernt, einige sagen, sie würden nie wütend werden und wüssten auch nicht, wie es sich anfühlt. Bei ihnen ist es hilfreich, mit körperorientierten Übungen zu arbeiten, zum Beispiel Wahrnehmungs-, Erdungs- oder auch speziellen Aggressionsübungen, die helfen, zunächst ihre Körperempfindungen wahrzunehmen. Zum Beispiel, dass sie Wärme im Bauch spüren, die sich unter Umständen zur Hitze steigern kann. Und dass sie dann im zweiten Schritt lernen, diese Körperempfindung oder »somatischen Marker«, wie sie von Damásio (1994) genannt wurden, mit Gefühlen zu verbinden, zum Beispiel den heißen Bauch mit Wut. Für mich als jemand, der aus der Körperpsychotherapie kommt und jahrzehntelange Erfahrung in der psycho-

therapeutischen Arbeit mit Depressiven hat, ist die folgende Aggressionsübung sehr effektiv. Sie unterstützt den Aufbau oder die Wiederaneignung von affektiv-motorischen Schemata für zum Beispiel Ärger, Wut oder auch Zorn. Da es nach meiner Erfahrung sehr schwer ist, bei stark depressiven PatientInnen an diese Gefühle heranzukommen, soll sie im Folgenden kurz vorgestellt werden. Sie kommt aus der Reichianischen Tradition der Körperpsychotherapie. Ein Teil der Übung stammt vermutlich direkt von Wilhelm Reich, der andere Teil von Alexander Lowen, dem Begründer der Bioenergetik.

Beim ersten Teil, der »bioenergetischen Hocke an der Wand«, stellt man sich an eine Wand aufrecht und rutscht diese ganz langsam (Zentimeter um Zentimeter) mit dem Rücken herunter bis man in einer 90-Grad-Stellung ist, das heißt, die Knie sind dann stark gebeugt. Dies ist bewusst eine Stressposition, die den inneren Stress aktiviert. Die PatientInnen werden aufgefordert, Affekte und Gefühle, die aufsteigen, zuzulassen und durch Mimik und Gestik auch auszudrücken. Wenn sie nicht mehr stehen können, sollen sie sich auf eine – möglichst hohe – Matratze legen, auf ihr mit Händen und Füßen die Spannung in sie hineinlaufen und dabei den Kopf drehen. Da die Hockposition, wenn sie einige Minuten eingenommen wurde, anstrengend und unangenehm ist, kommen viele PatientInnen bei diesem »Reichianischen Laufen« auf der Matratze relativ häufig mit Ärger, Wut oder auch Zorn in Kontakt. Über die Bewegung können aber auch andere Emotionen (*emotion*: in Bewegung sein) entstehen, die natürlich auch zugelassen werden sollen. Nach dem Laufen liegen die PatientInnen dann ruhig und entspannt auf der Matratze und spüren nach.

Wenn das Gefühl dann an die Peripherie kommt, stellt sich die Frage, wohin es gehört bzw. gegen welche Person sich zum Beispiel die Wut richtet. Dabei geht es in der Regel um nahe Bezugspersonen, meistens die Eltern. Mithilfe der Reinszenierung von Schlüsselszenen aus ihrer Biografie können die PatientInnen dann die in ihrer Kindheit nicht ausgedrückten Gefühle, häufig Ärger, Wut, Trauer, Schmerz, aber auch Liebe und Freude ausdrücken; bei Bedarf auch in Verbindung mit körperlichem Ausdruck, zum Beispiel durch Treten oder Schlagen gegen oder auf einen Schaumstoffwürfel. Das hat für die PatientInnen häufig bereits einen leicht kathartischen Charakter. Das Verbinden von körperlicher Empfindungen und Affekten, Gefühlen und Emotionen wird in der Humanistischen Psychotherapie häufig mithilfe der Körperpsychotherapie bzw. körperpsychotherapeutischen Elementen, Interventionen und Übungen hergestellt.

Bei dem Bearbeiten der Biografie der PatientInnen, die auch in der Humanistischen Psychotherapie eine sehr wichtige Rolle spielt, können bei Bedarf auch ganz frühe Beziehungsdefizite oder Bindungsstörungen bearbeitet werden. Aus

der prä-, peri- und postnatalen Psychologie (Grof, 1985; Harms, 2000; Janus, 2000; u. a.) ist bekannt, dass mit dem Beginn des Lebens, also bereits nach der Zeugung, Störungspotenzial entstehen kann. Zum Beispiel können sehr starke Ängste oder Panikgefühle bereits durch traumatische Geburtserfahrungen entstanden sein, zum Beispiel, wenn die Nabelschnur um den Hals des Embryos geschlungen war und er Todesangst erlebte. Um an diese frühkindlichen Erfahrungen emotional herankommen zu können, sind vor allem Atemtechniken und non-verbale, körperliche Interventionen sehr hilfreich. Dadurch können die alten Ängste ein Stück weit wieder erlebt und es kann durch sie hindurchgegangen werden. Auf der körperlichen Ebene drückt sich Angst in starker muskulärer Kontraktion aus, wir alle kennen die typische Hab-Acht-Angsthaltung, hochgezogene Schultern, Rundrücken, Kopf leicht nach unten gesenkt, Arme jederzeit zu einer Schutzbewegung, zum Beispiel Hände vor den Kopf haltend, bereit. Mithilfe der Betonung der Ausatmung, des emotionalen und körperlichen Ausdrucks kann die Angstspannung abgeführt werden und schrittweise wieder mehr Entspannung aufgebaut werden. Mit der Entspannung ändert sich erfahrungsgemäß der emotionale Zustand der PatientInnen, aus der Angstspannung und dem Angstgefühl, kann dann ein Gefühl von Expansion, Neugierde bis hin zur Lust entstehen.

Häufig ist aber in der Angst auch Aggression gebunden, die als Kind aufgrund der sehr unterlegenen Position den Eltern gegenüber unterdrückt werden musste. Bereits Wilhelm Reich (1897–1957) hat den Zusammenhang von Angst und Aggression treffend analysiert. Nach meiner klinischen Erfahrung ist ein Panik-anfall häufig ein Wutausbruch, der nach innen, gegen das eigene Selbst geht. Panik und Wut zeigen ähnliche körperliche Symptome – beschleunigte flache Atmung bis hin zur Hyperventilation, starke muskuläre Spannung, schneller Herzschlag, Hitze- oder Kältegefühle. Während Wut eine Explosion sein kann, kann Panik eine Implosion sein. Wenn aus der Angst Wut wird und dann diese Wut gegen die Angst machende Personen aus der Kindheit gerichtet wird, spüren die PatientInnen jedenfalls im Hier und Jetzt keine Angst mehr.

Die meisten Methoden der Humanistischen Psychotherapie haben die Erkenntnisse der Säuglingsforschung integriert, bei der insbesondere Daniel Stern (1992) in besonderer Weise hervorgehoben werden soll, weil er die Entwicklungspsychologie der frühen Kindheit nach der Geburt modernisiert hat. Beispielsweise wies er empirisch nach, dass sich der Säugling bereits im Alter von zwei bis sechs Monaten von seiner Mutter getrennt fühlt. Wenn aber die Mutter oder auch der Vater in dieser Zeit versuchen, das Kind zu eng an sich zu binden und eine künstliche Symbiose zu pflegen, dann kommt es zu starken *affect missattunements* (FehlAbstimmungen), die sich beim Säugling in Bindungsstörungen, Ängsten etc.

ausdrücken. *Affect attunement* bedeutet, dass sich die primären Bezugspersonen in den affektiven Zustand des Säuglings einfühlen und in entsprechenden Entwicklungsphasen für das Baby neue Impulse setzen, zum Beispiel, indem sie einen Rhythmus, den es mit der Hand schlägt – Ka-Bam, Ka-Bam ... –, zu einem anderen Rhythmus weiterentwickeln oder mit einem gesanglichen Ausdruck unterlegen. Die prä-, peri- und postnatale Psychologie und Psychotherapie stellt zusammen mit der Säuglingsforschung ein weiterer wichtiger Baustein für einen humanistischen Psychotherapieprozess dar.

Die bereits erwähnten Reinszenierungen von Schlüsselszenen aus der Biografie der PatientInnen kommen ursprünglich aus dem Psychodrama. Die Intention ist dabei, dem »kindlichen Anteil« der PatientInnen die Gelegenheit zu geben, die Affekte und Gefühle, die in ihrer Kindheit aufgrund des repressiven Erziehungsstils ihrer Eltern nicht ausgedrückt werden konnten, im geschützten Therapieraum auszudrücken. Zum Beispiel, wenn PatientInnen lächerlich gemacht wurden, wenn sie weinten, weil sie traurig waren, indem zum Beispiel gesagt wurde: »Heulsuse«. Vor allem aversive Gefühle werden aus Angst vor Bestrafung und Verlust zurückgehalten oder aggressive Gefühle gegen sich selbst gewendet.

Wenn die real erlebten Szenen wieder gespielt und die damals abgespaltenen, verdrängten Gefühle ausgedrückt werden dürfen, hat das für die PatientInnen oft eine erleichternde Funktion. Doch um die Vergangenheit weiter verarbeiten zu können und neue Erfahrungen zu ermutigen, ist es hilfreich, wenn die PatientInnen auch emotional korrektive Erfahrungen machen. Das heißt, TherapeutInnen können dann die Rolle der »guten Eltern« (Pesso & Perquin, 2007) übernehmen und dem kindlichen Anteil in den PatientInnen symbolisch das geben, was dieser sich gewünscht hatte, nämlich emotional gesehen wertgeschätzt und ernst genommen zu werden. Das Erleben der korrektiven Erfahrungen kann »heilenden Charakter« haben. Häufig sind PatientInnen dabei tief berührt, müssen weinen und sind dankbar, dass sie das erleben dürfen, was sie sich schon immer gewünscht haben. Die Arbeit mit den idealtypischen Eltern hat vor allem Albert Pesso mit seinem Ansatz entwickelt und er kann, wie kurz angedeutet, gut in einen humanistischen Therapieprozess integriert werden.

In der Phase der korrektiven Erfahrungen für die PatientInnen können sich häufig existenzielle Fragen stellen: Warum war das so? Warum haben meine Eltern bzw. ein Elternteil es so gemacht? Warum wurde ich geschlagen? Wie hätte es anders sein können? Wie will ich eigentlich leben, was ist der Sinn, warum bin ich auf der Welt? Wie will ich ab jetzt mein Leben gestalten, nach welcher Moral, nach welcher Ethik, nach welchen Prinzipien will ich leben? Bereits diese

Fragestellungen machen deutlich, dass spätestens hier die Existenzanalyse/Logotherapie nach Viktor Frankl zum Einsatz kommt. Erfahrungsgemäß tauchen diese existenziellen Fragestellungen in den unterschiedlichen Therapiephasen wieder auf. Sie konfrontieren die PatientInnen mit ihrem wirklichen Lebenssinn bzw. können dazu beitragen, diesen zu entwickeln und helfen ihnen, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren und zum »wahren Selbst« zu kommen.

Nicht nur in der Eröffnungsphase, in der Phase des Beziehungsaufbaus, spielt die Gesprächspsychotherapie oder Personenzentrierte Psychotherapie, wie sie heute korrekt heißt, eine zentrale Rolle. Als TherapeutIn gibt man den PatientInnen bedingungslose Wertschätzung und Akzeptanz und spiegelt ihre emotionalen Erlebnisinhalte, um die Inkongruenz zwischen dem, was sie sagen, und dem, was sie fühlen in Verbindung zu bringen. Um mehr Kongruenz und Authentizität bei ihnen zu fördern. Doch auch in anderen, späteren Phasen ist die Personenzentrierte Psychotherapie immer wieder ein gutes Mittel, um die PatientInnen zu ihren Gefühlen zu bringen.

TherapeutInnen können PatientInnen aber auch konfrontieren, indem sie ihre eigene affektive und körperliche Resonanz in den Kontakt bringen. Welche Gefühle lösen PatientInnen bei mir aus? Denn die Wahrscheinlichkeit ist groß, dass sie diese Gefühle auch bei anderen Menschen auslösen. Von daher können TherapeutInnen in der Humanistischen Psychotherapie ihre eigenen Gefühle, wenn sie für den Prozess angemessen sind, in den Kontakt bringen. Dieses wichtige therapeutische Element, das die Arbeit auf jeden Fall ins Hier und Jetzt bringt, kommt vor allem aus der Gestalttherapie. Ihr Begründer Fritz Perls wurde dafür berühmt, dass und wie er seine Resonanzgefühle in den therapeutischen Prozess einbrachte, häufig auch provokativ. Von einer aktuellen modernen Richtung der Psychoanalyse, der Interpersonellen Psychoanalyse, wurde dieses Konzept im wesentlichen »übernommen«. Dort wird dafür allerdings eine andere Begrifflichkeit gebraucht, nämlich Gegenübertragungsgefühle in den Kontakt bringen.

Aus der Gestalttherapie kommt auch die Stuhlarbeit, bei der ein Stuhl PatientInnen in ihrem erwachsenen Selbst und ein anderer Stuhl verschiedene andere Personen, die für die PatientInnen wichtig sind oder waren, oder auch verschiedene Persönlichkeitsanteile symbolisieren können. Die PatientInnen können dann entweder zwischen den verschiedenen Stühlen wechseln, um die verschiedenen Perspektiven sowohl der anderen Personen als auch der verschiedenen Persönlichkeitsanteile zu erfassen. Es gibt also einen Stuhl für die/den PatientIn und dann zum Beispiel einen für ihre/n PartnerIn; die/der Patient/in wechselt entsprechend die Positionen und teilt dann nacheinander mit, wie sie/er sich auf den Stühlen fühlte bzw. was sie/er dort erlebt hat.

Ich erweitere diese Stuhlarbeit meistens um eine Arbeit mit verschiedenen Kissen oder anderen Gegenständen. Die Kissen symbolisieren dann entweder verschiedene Personen oder verschiedene Persönlichkeitsanteile und meistens vor allem den »kindlichen Anteil« oder das »innere Kind« und den »erwachsenen Anteil« oder den Erwachsenen, also zwei verschiedene Pole. Darüber hinaus können mit Kissen auch die Elternintrojekte symbolisiert werden. Bei den Introjekten handelt es sich zum Beispiel um existenzielle Botschaften, Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen, die von dem jeweiligen Elternteil oder anderen nahen Bezugspersonen introjiziert wurden. Aber mit den Kissen können auch emotionale Anteile veranschaulicht werden, wie das noch folgende Beispiel in der Arbeit mit Angstsymptomen veranschaulicht.

Die Transaktionsanalyse arbeitet mit drei verschiedenen Zuständen, dem Eltern-Ich-Zustand (Extereo-Psyche), dem Erwachsenen-Ich-Zustand (Neo-Psyche) und dem Kind-Ich-Zustand (Archeo-Psyche). Der Eltern-Ich-Zustand beinhaltet Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen, die von anderen übernommen wurden. Der Erwachsenen-Ich-Zustand besteht aus Gefühlen, Gedanken und Verhaltensweisen, die dem Hier und Jetzt adäquat sind. Der Kind-Ich-Zustand umfasst Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen aus der Vergangenheit. Auch mit diesen Zuständen kann in der Humanistischen Psychotherapie, zum Beispiel symbolisch ausgedrückt durch Kissen oder anderen Gegenständen, gut gearbeitet werden.

In meiner therapeutischen Arbeit differenziere ich in der Regel den Eltern-Ich-Zustand, indem ich PatientInnen zwischen Mutter- und Vaterintrojekt unterscheiden lasse. In unserer ontogenetischen Entwicklung interiorisieren wir vor allem von ihnen als unseren nächsten Bezugspersonen Moral, Werte, Ansichten, aber auch emotionale Bewertungen von Situationen oder Menschen. Von daher spricht man sowohl in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie als auch in der Humanistischen Psychotherapie von Introjekten, vor allem den Elternintrojekten. Um zu differenzieren, woher unsere Überzeugungen oder emotionalen Bewertungen resultieren, ist es hilfreich, zwischen den verschiedenen Introjekten zu differenzieren. Auch hier arbeite ich dann häufig mit Kissen, die zum Beispiel das Vater- oder Mutterintrojekt symbolisieren. Aber es können auch Werte und Botschaften anderer emotional wichtiger Bezugspersonen wie ErzieherInnen, LehrerInnen, Vorbildern oder Autoritätspersonen verinnerlicht werden.

Die verschiedenen für die psychische Entwicklung prägenden Personen, aber vor allem die verschiedenen inneren Anteile sowie die verschiedenen Gefühlszustände können durch Kissen oder andere Gegenstände symbolisiert werden. Ich möchte ein Beispiel für die Arbeit mit Ängsten (Thielen, 2011, 2014) geben, bei

der ich auch mit verschiedenfarbigen Kissen zur Symbolisierung von Anteilen der Person arbeite.

Ein zum Beispiel gelbes Kissen symbolisiert die Angst, ein anderes, zum Beispiel grünes Kissen den Gegenpol: Selbstwertgefühl, einschließlich Mut; und ein drittes, zum Beispiel weißes Kissen das Selbst, die ganze Person der PatientInnen. Ausgehend vom Selbst-Kissen sollen dann die PatientInnen zunächst das Angst-Kissen in eine solche Entfernung vom Selbst-Kissen legen, die gerade für sie stimmt. Ist die Angst aktuell sehr präsent, dann liegt das Angst-Kissen ganz nah am Selbst-Kissen, ist sie nicht so akut, dann liegt es weiter weg. Ähnlich verhält es sich dann mit dem Kissen, das Selbstwertgefühl/Mut repräsentiert. Wenn die PatientInnen die Kissen so gelegt haben, wie sie es im Hier und Jetzt empfinden, dann lasse ich die PatientInnen zunächst hinter das Angstkissen treten und zum Selbst sagen, was die Botschaften der Angst sind, warum sie und wovon sie Angst haben. Es kommen dann häufig Sätze wie: »Ich habe Angst zu versagen. Ich bin nicht liebenswert und habe Angst vor Zurückweisung. Ich werde es nicht schaffen, weil ich zu dumm, zu unfähig etc. bin.« Es kommen also meistens grundlegende Basissätze der Angst zum Ausdruck.

Danach frage ich die PatientInnen, woher sie diese Angst-Stimme kennen, wer das zu ihnen als Kind gesagt hat. In der Antwort taucht in der Regel ein Elternteil auf. Das ist dann das Elternintroyekt, zum Beispiel der Vater, der Angst mit seiner Abwertung, aber vielleicht auch mit seinen Schlägen gemacht hat. Für das Vaterintroyekt können dann die PatientInnen ein weiteres Kissen neben das Angst-Kissen legen, um deutlich zu machen, dass ihre Angststimme stark vom Vaterintroyekt produziert und geprägt wurde.

Danach lasse ich die Stimme des Selbstwertgefühls/Mutes der PatientInnen zum Selbst sprechen. Sie argumentieren dann häufig gegen die Angst, betonen ihre Ressourcen, ihre erfolgreichen Erfahrungen in ursprünglich angstbesetzten Situationen, ihren Mut, eine Herausforderung anzunehmen etc. Auch hier frage ich, ob diese Stimme in der Kindheit unterstützt oder verstärkt wurde, dabei können dann zum Beispiel im konkreten Fall die Mutter, aber häufig auch Großeltern, ErzieherInnen, LehrerInnen, aber auch FreundInnen oder PartnerInnen auftauchen. Wenn diese Person identifiziert wurde, lasse ich für sie auch ein Kissen hinlegen.

Danach frage ich die PatientInnen, wie sie das Verhältnis von Angst und Selbstwertgefühl/Mut aktuell gern ändern möchten, was sie anhand der Kissen und ihrem Abstand zum Selbst-Kissen symbolisieren sollen. In der Regel wird dann das Selbstwert/Mut-Kissen näher an das Selbst und das Angst-Kissen weiter entfernt gelegt. Danach frage ich, wie die PatientInnen diese Veränderung psy-

chisch, aber auch körperlich und energetisch ausdrücken können. Häufig sagen sie dann, dass sie dafür Kraft und Energie brauchen, um das Gewohnheitsmuster zu verändern. Ich schlage dann eine Übung vor, bei dem die PatientInnen die Selbstwertgefühl/Mut-Stimme und ich die Angst-Stimme spielen. Dabei soll sich die/der jeweilige PatientIn in eine Ecke des Raumes stellen, ich stehe dann vor ihr/m und wir drücken mit unseren Handflächen gegeneinander. Die PatientInnen bekommen dann die Aufgabe, mich als Angststimme oder Angst machende Person auf die andere Seite des Raumes zu drücken und dabei die existenziellen Sätze des Selbstwertgefühls zu sagen, »ich« als Angst sage hingegen die Angst-sätze. Auch wenn ich als Therapeut körperlich stärker sein sollte, lasse ich den PatientInnen bewusst die Chance, mich wegzudrücken. Wenn sie voll in ihrer Kraft sind, dann gebe ich bewusst nach, damit sie ein Erfolgserlebnis haben und fühlen können, wie es sich anfühlt, wenn sie hinter die Angst kommen und die ursprünglich Angst machende Situation jetzt mehr als Herausforderung ansehen.

In der Regel gehen die PatientInnen aus dieser Übung psychisch und physisch gestärkt heraus. Sicherlich ist ihre Angst damit nicht grundlegend verändert, doch sie haben dabei einen ersten, wichtigen Schritt gemacht, um zwischen irrationaler Angst und Realangst besser differenzieren zu können und die irrationale Angst weniger als Signal für Gefahr, sondern mehr als Signal für eine Herausforderung zu nehmen.

Wenn die Symptomatik und Problematik, womit die PatientInnen in die Humanistische Psychotherapie kamen, be- und durchgearbeitet wurden, werden die Erfahrungen, Erkenntnisse und Ergebnisse zusammengefasst und integriert. Die PatientInnen fassen auch ihre Selbsthilfemaßnahmen zusammen und versuchen, sie zunehmend in ihre Alltagsstruktur zu integrieren. Bei mir, der ich den Schwerpunkt Körperpsychotherapie habe, praktizieren viele PatientInnen Erdungs- oder Groundingübungen aus der Bioenergetik oder Körperübungen aus der Biodynamik und anderen Richtungen der Körperpsychotherapie. Die Erdungsübungen helfen den PatientInnen immer wieder, aus dem »Kopf«, der Überbetonung des Kognitiven, in den Körper und vor allem in die Füße zu kommen. Dabei wird die Atmung vertieft und die Körperempfindungen wahrgenommen. Diese sind dann ein wichtiger Seismograf für die jeweils vorherrschenden Gefühle. Einige PatientInnen fühlen sich auch durch Entspannungs-CDs unterstützt, in denen positive existenzielle Basissätze im Unbewussten vertiefend verankert werden.

Am Ende einer Therapie ist es auch wichtig, dass die PatientInnen ihre Gefühle zum Abschied zulassen und ausdrücken und nicht darüber hinweggehen oder gar verdrängen. Hilfreich können auch von PatientInnen selbst gewählte Abschiedsrituale sein.