

Das Selbst im Konflikt
zwischen Autonomie und Konfluenz
Aus der integrativ gestalttherapeutischen Praxis

Master-Thesis

zur Erlangung des akademischen Grades Master of Science
im Universitätslehrgang Psychotherapie

von

Mag.^a Amelie Carraro

Bregenz

Department für Psychotherapie und
Biopsychosoziale Gesundheit
an der Donau-Universität Krems

Bregenz, am 03.07.2017

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Amelie Estrella Carraro, geboren am 10. Dezember 1985 in Bregenz erkläre,

1. dass ich meine Master-Thesis selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Master-Thesis bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,
3. dass ich, falls die Arbeit mein Unternehmen (Klinik, Beratungszentrum...) betrifft, meinen Arbeitgeber über Titel, Form und Inhalt der Master-Thesis unterrichtet und sein Einverständnis eingeholt habe.

.....

Ort, Datum

Unterschrift

ABSTRACT

Die vorliegende Master-Thesis, die als themengeleiteter theorieverschränkter Praxisbericht verfasst ist, befasst sich mit der Fragestellung, wodurch die Integrative Gestalttherapie ein Individuum bei der Bearbeitung seines Konflikts zwischen Autonomie und Konfluenz unterstützen kann. Aufbauend auf die für die Arbeit notwendige herausgearbeitete theoretische Rahmung des Autonomie-Konfluenz-Konfliktes, werden, anhand von drei Fallvignetten aus der psychotherapeutischen Praxis, das Modell der *fünf Säulen der Identität* und die Arbeit mit dem *leeren Stuhl* diskutiert. Es wird veranschaulicht, wie das Einsetzen der Methoden den KlientInnen eine sehr individuelle Auseinandersetzung mit dem Autonomie-Konfluenz-Konflikt ermöglicht, indem die konkreten Praxissituationen nachvollzogen und mit theoretischen Konzepten aus der integrativ gestalttherapeutischen Fachliteratur verknüpft werden.

The master thesis at hand, written as a practical report combined with theory, discusses the question how Integrative Gestalt therapy can help a client working on the conflict between autonomy and confluence. The thesis starts with a theoretical explanation of the autonomy-confluence-conflict. Subsequently the model of *the five pillars of identity* and the work with *the empty chair* are being discussed using three case descriptions from the psychotherapeutical practice. It is shown, how using the methods helps the clients dealing with their autonomy-confluence-conflict in a very personal and individual way by combining the concrete practical situations with the theoretical concepts of the technical literature in Integrative Gestalt therapy.

INHALTSVERZEICHNIS

1	<u>Forschungsvorhaben</u>	11
1.1	Einbettung der Fragestellung und Hypothesen	11
1.2	Forschungsstand	14
1.3	Methodisches Vorgehen	16
2	<u>Gleichgewicht zwischen Konfluenz und Autonomie</u>	18
2.1	Definition relevanter Begriffe	18
2.1.1	Konfluenz	18
2.1.2	Autonomie	19
2.1.3	Konflikt	20
2.2	Was ist ein gutes Gleichgewicht zwischen Konfluenz und Autonomie?	22
2.3	Die Entwicklung des Selbst durch Beziehung	26
3	<u>Aus der integrativ gestalttherapeutischen Praxis</u>	29
3.1	Azalea, Begonia und Dhalia – drei Fallvignetten aus der Praxis	29
3.1.1	Azalea	30
3.1.2	Begonia	33
3.1.3	Dhalia	35
3.2	Fünf Säulen der Identität	37
3.2.1	Azalea	41
3.2.2	Begonia	47
3.2.3	Dhalia	52
3.2.4	Conclusio	56
3.3	Der leere Stuhl	57
3.3.1	Azalea	59
3.3.2	Begonia	62
3.3.3	Dhalia	65
3.3.4	Conclusio	68
4	<u>Der Konflikt Konfluenz versus Autonomie in der IGT – ein Fazit</u>	70
	<u>Literaturverzeichnis</u>	74
	<u>Abbildungsverzeichnis</u>	77

Einleitung

Sobald ich also weiß, wer ich bin und in welche Richtung ich will, und mir sorgfältig meine Begleitung dazu ausgewählt habe, kann mein Weg äußerst ruhig und angenehm verlaufen, ich kann die Dinge mit großer Zuversicht angehen und werde dabei unweigerlich auch dazu beitragen, die Welt allmählich zu einer Welt zu machen, wie ich sie mir wünsche, für mich selbst und für alle anderen.

JORGE BUCAY

Wer nicht weiß, wer er ist, in welche Richtung er will und mit wem oder sich auf seinem Weg verloren hat, kennt Gefühle der Ohnmacht, Traurigkeit, Antriebslosigkeit oder Angst und lebt oft in von Abhängigkeit geprägten Beziehungen und Systemen, die Veränderung und Unabhängigkeit nur schwer möglich machen.

In der vorliegenden Master-Thesis gilt nun das besondere Interesse diesem Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz, welcher mittels eines themengeleiteten theorieverschränkten Praxisberichts veranschaulicht werden soll.

Mein Interesse für dieses Thema wurde dadurch geweckt, dass ich bei meiner Arbeit als Psychotherapeutin i.A.u.S (in Ausbildung unter Supervision) immer wieder die Beobachtung gemacht habe, dass – unabhängig vom Krankheitsbild – Menschen oft leiden, weil sie sich nicht frei und autonom fühlen, sondern abhängig sind von anderen oder eingeengt in alte Muster und Strukturen. Autonomer zu werden, Abhängigkeiten zu hinterfragen und im Sinne von Stefan Blankertz (2006, S. 134 ff) selbst zu entscheiden, welche moralischen Regeln oder Werte dem Handeln zugrunde liegen und, um es mit Jorge Bucay (2013) zu sagen, *mit wem* man sein Leben leben möchte, sind dabei, so meine Annahme, essentiell für die Linderung von Leid.

Die Begriffe Autonomie und Konfluenz sind schwer zu fassen, da sie polarisieren und subjektive Bedeutungszuschreibungen erfahren. In Gesprächen über das Thema, wurde deutlich, dass jeweils ganz individuelle Assoziationen auftauchen. Deshalb sehe ich es in einem ersten Schritt der Masterarbeit als Herausforderung, die Begriffe zu konkretisieren und darzulegen, welches Autonomie- bzw. Konfluenzverständnis der Arbeit zugrunde liegt.

Ziel ist es, die bestehende Theorie im Hinblick auf diese Thematik aufzuarbeiten und

im Rahmen eines themengeleiteten, theorieverschränkten Praxisberichtes mit Fallvignetten zu veranschaulichen, wie die IGT (Integrative Gestalttherapie) dabei unterstützen kann, seinen persönlichen Autonomie-Konfluenz-Konflikt zu bearbeiten. Zuallererst wird der Kontext der Arbeit geklärt, wobei die Formulierung der Fragestellung, die Erhebung des Forschungsstands und die Erläuterung des methodischen Vorgehens erfolgt (Kapitel 1).

Im zweiten Kapitel der Arbeit werden zunächst relevante Begrifflichkeiten, wie Autonomie, Konfluenz und Konflikt definiert und diskutiert. Anschließend folgt eine Auseinandersetzung mit, für die Bearbeitung dieses Konfliktes relevanten theoretischen Grundannahmen der IGT – das Gleichgewicht von Autonomie und Konfluenz und die Entwicklung des Selbst.

Im dritten Kapitel der Arbeit werden drei ausgesuchte Fallvignetten anhand des Themas diskutiert. Die Bearbeitung der Fragestellung erfolgt somit einerseits durch die Auseinandersetzung mit integrativ gestalttherapeutischer Theorie zum Thema, andererseits durch die Veranschaulichung des in der IGT verwendeten Modells der *Fünf Säulen der Identität* nach Hilarion Petzold und der Intervention mit dem *leeren Stuhl* durch Beispiele aus der Praxis. Abschließend werden die Ergebnisse diskutiert und ein Ausblick gegeben.

Im Sinne der geschlechtergerechten Sprache wurden in der Master-Thesis immer beide Geschlechter erfasst. Dabei wurde mit Schrägstrich und Binnen-I gearbeitet. Z.B: der/die KlientIn. Die durchgängige geschlechtergerechte Sprache ist jedoch nicht möglich, da aus den direkten Zitaten korrekterweise die verwendete Schreibweise übernommen wurde.

1 Forschungsvorhaben

Im Rahmen der vorliegenden Master-Thesis möchte ich mich mit der Frage beschäftigen, wie KlientInnen ein gutes Gleichgewicht zwischen Eigenständigkeit und in Beziehung sein für ihren eigenen Lebensweg finden können und wie die IGT sie dabei unterstützen kann. Diesem Ziel liegt die Annahme bzw. Beobachtung zugrunde, dass ein Ungleichgewicht zwischen Autonomie und Konfluenz bedeutend für die Entstehung verschiedener psychischer Störungen ist.

Es wird anhand von Fallvignetten untersucht, ob ausgesuchte Techniken aus der IGT für KlientInnen hilfreich sind, um ihr individuelles Gleichgewicht zwischen Autonomie und Konfluenz zu definieren und sich damit auseinanderzusetzen. Daraus ergibt sich auch der Mehrwert für die IGT.

Bevor ich mich jedoch mit dieser Frage beschäftige, wird im Folgenden die Forschungsfrage formuliert, welche durch die gesamte Arbeit leitet. Um einen Überblick zu verschaffen wird des Weiteren vorhandene Forschung zum Thema gesichtet. In einem nächsten Schritt wird dargelegt, mit welcher Methode die ausgearbeitete Fragestellung beantwortet werden soll.

1.1 Einbettung der Fragestellung und Hypothesen

Gordon Wheeler (2006) geht davon aus, dass ein gesundes Selbst untrennbar von Beziehungen und seinem Umfeld existiert. Auch Ruella Frank, die sich mit der Entwicklungspsychologie aus gestalttherapeutischer Sicht beschäftigt, bestätigt diese Annahme. „Before there is body, before there is world, there is movement. Before there is relationship, there is contact“ (Frank 2016, S. 5).

Reine Autonomie gibt es demnach nicht. Nicht eine Sekunde unseres Lebens sind wir autonom, immer sind wir den Bedingungen unserer Leiblichkeit unterworfen. Und immer müssen wir uns nach allgemeinen Regeln und nach dem Handeln Anderer richten. Es geht um den Kontaktprozess, das Aushandeln der eigenen Grenzen im Zusammenhang mit den Anderen. Das Streben nach Autonomie, die nicht losgelöst von Intersubjektivität existiert, ist dennoch nicht zu leugnen und gleichzeitig Ausdruck einer gesunden Persönlichkeitsentwicklung (vgl. Dreitzel 2004, S. 114).

Diesbezüglich konnte ich, wie bereits erwähnt, im Rahmen meiner Arbeit als Psychotherapeutin i.A.u.S. beobachten, dass dieser Prozess des Aushandelns der eigenen Grenzen, wenn er missglückt bzw. – um es mit den Worten Gordon Wheelers zu sagen – in einem Feld stattfindet, das keine adäquate Unterstützung bieten kann, oft mit Gefühlen der Unzulänglichkeit und der Entwicklung psychischer Störungen einhergeht (vgl. Wheeler 2006, S. 330). Was passiert, wenn ein Mensch kein Feld vorfindet, „[...] wo die Bedingungen für Leben, Wachstum und Entwicklung unterstützend genug sind, um dabei mitzuhelfen, solche im ganzen gesunde Selbste, solche ‘ganzen Menschen‘ in unserem Sinne hervorzubringen“ (Wheeler 2006, S. 333)?

Autonomie-Abhängigkeit ist einer der psychoanalytischen Grundkonflikte (vgl. Mentzos 1996, S. 124), bei dem es, um es in den Worten der Gestalttherapie auszudrücken, um die Eigenschaften der Kontaktgrenze (vgl. Dreitzel 2004, S. 112) geht bzw. um die Frage, ob ein Mensch eine Kontaktgrenze entwickeln konnte, die es ihm möglich macht, sich gut von der Umwelt abzugrenzen und gleichzeitig in Beziehung zur Umwelt bzw. zu anderen Menschen zu treten. „Die Kontaktgrenze hat zwei Eigenschaften, die ihre Qualität ausmachen: erstens ihre unterschiedliche energetische Aufladung und zweitens ihre relative Durchlässigkeit bzw. Undurchlässigkeit“ (Dreitzel 2004, S. 112). Umso kleiner ein Kind ist, umso größer und gesünder ist auch die Konfluenz mit den Eltern. „Kein Wunder also, dass Störungen, die aus dieser Abhängigkeit resultieren, oft genug vorkommen, und dass ihre Reichweite groß ist“ (Dreitzel 2004, S. 114). Wenn nun aber das Kind in seinem natürlichen Drang nach Autonomie nicht adäquat begleitet wird, oder aber zu schnell in ein hohes Maß an Autonomie gestoßen wird, entsteht eine „Gleichgewichtsstörung von Konfluenz und Autonomie“ (Dreitzel 2004, S.114).

Es wird deutlich, dass dieser Konflikt aus integrativ gestalttherapeutischer Sicht immer im Kontext von Beziehung und Kontakt bzw. nicht gelingender Beziehung betrachtet wird.

Im Hinblick auf den Konflikt zwischen Abhängigkeit und Konfluenz spielt nun auch die Aggression eine Rolle. In der IGT kommt der Aggression eine positive Bewertung zu. Diese geht darauf zurück, dass Aggression als die Kraft gesehen wird, die der Etablierung der Grenzen in Form von Abgrenzung und Identitätsbildung dient. Man braucht sie, um klar unterscheiden zu können, was zu einem selber gehört und was

nicht - im Sinne der Kontaktmechanismen von Fritz Perls (1978). Insofern ist sie die Kraft, die uns hilft, uns aus der kindlichen Abhängigkeit weiter zu entwickeln. Aber auch jene Kraft, die es uns ermöglicht, unsere Bedürfnisse und Wünsche zu spüren und uns dafür einzusetzen bzw., um es mit Stefan Blankertz (2006) zu sagen, das Selbst wieder handlungsfähig zu machen. Es ist demnach ein existenzieller Konflikt, der kulturabhängig sehr unterschiedlich gelöst wird.

Im Rahmen der Erhebung des Forschungsstandes wurde deutlich, dass es bereits einige Untersuchungen zu diesem Thema gibt. Sowohl im Kontext der Paartherapie, als auch im Hinblick auf die therapeutische Beziehung, wurden Überlegungen zum Autonomie-Konfluenz-Konflikt gemacht. Weiters gibt es Ansätze in der psychologischen Handlungstheorie, das Subjekt im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Abhängigkeit zu untersuchen.

Diese Recherche und der Fokus meines Interesses als integrative Gestalttherapeutin führen mich zu der Frage, wie sich die integrative Gestalttherapie und das Thema der Störung der Kontaktgrenze zwischen Autonomie und Konfluenz, den ich als bedeutsames Thema im psychologischen Feld identifizieren konnte, zusammenbringen lassen. Daraus lässt sich folgende forschungsleitende *Fragestellung* formulieren:

„Wodurch kann die Integrative Gestalttherapie das Selbst bei der Bearbeitung des Konflikts zwischen Autonomie und Konfluenz unterstützen?“

Dahinter liegen zwei Annahmen:

- Ein ungelöster Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz ist die Ursache vieler psychischer Störungen.
- Die integrative Gestalttherapie bietet mit ihrem Ansatz sowie mit ihren Interventionen einen heilsamen Rahmen für die Herstellung eines Gleichgewichtes zwischen diesen Polaritäten.

1.2 Forschungsstand

Im folgenden Kapitel soll ein Überblick über die vorhandene Forschung zum Thema der Master-Thesis gegeben werden. Dabei wird der Fokus auf Studien gelegt, die sich mit den Auswirkungen eines ungelösten Autonomie-Abhängigkeits-Konflikts beschäftigen, den der griechisch-deutsche Neurologe Stavros Mentzos (vgl. 1996, S. 124) als einen von fünf phasentypischen Konflikten der psychischen Entwicklung des Kindes definiert:

- „Symbiotische Verschmelzung gegen Subjekt-Objekt-Differenzierung (1. Lebensjahr)
- Abhängigkeit gegen Autonomie (2.-3. Lebensjahr)
- Dyadische gegen triadische Beziehung (ödpaler Konflikt) (4.-6. Lebensjahr)
- Sicherheit in der Familie gegen Chancen und Risiken der Peergroup (Pubertät, Latenz, Adoleszenz)
- Infantile (=kindliche) Bindungen gegen Genitalität und Identität (in der Ablösung von den Eltern)“ (Mentzos 1996, S. 124).

Auch in der integrativen Gestalttherapie taucht dieser Konflikt auf und es wird im Hinblick auf dieses Phänomen von einer Störung der Kontaktgrenze, von einem Konflikt zwischen Konfluenz und Egotismus, einem von Fritz Perls und Paul Goodman eingeführten Begriff, gesprochen. Konfluenz ist zum einen notwendig, sowohl in der kindlichen Entwicklung als auch in jedem gelingenden Kontakt – es ist notwendig, zeitweise mit den Qualitäten des Umfelds eins zu sein, um sich dann wieder davon abzugrenzen. (vgl. Gremmler-Fuhr 2001, S. 367) Zum anderen wird sie problematisch, wenn sie zum Muster wird und ein Mensch Schwierigkeiten hat, in Beziehungen seine eigenen Bedürfnisse und Wünsche einzubringen. Dem gegenüber steht der Egotismus, der ebenfalls eine Kontaktfunktion ist und der es dem Menschen möglich macht, sich zu distanzieren, nachzusinnen und zu prüfen. Wenn diese Funktion sehr ausgeprägt ist, führt der Egotismus dazu, dass ein Individuum den Kontakt vermeidet und sich vom Umfeld isoliert. (vgl. Gremmler-Fuhr 2001, S. 371). In beiden Fällen der extremen Ausprägung eines Pols (Konfluenz oder Egotismus) kommt es zu Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung – entweder durch die Unfähigkeit das Eigene einzubringen oder sich auf das Andere

einzulassen.

Im Folgenden wird in Anlehnung an die Sprache der gestalttherapeutischen Diagnostik im Hinblick auf diese Art von Störung der Kontaktgrenze von einem Ungleichgewicht oder auch Konflikt zwischen Konfluenz und Autonomie gesprochen (vgl. Dreizel 2004, S. 114). Wenn jedoch eine Quelle aus einem anderen Fachbereich herangezogen und abgehandelt wird, werden selbstredend die dort verwendeten Begrifflichkeiten angeführt und verwendet.

An dieser Stelle wird ein Einblick in den aktuellen Stand der Forschung gegeben. Wie bereits erwähnt, haben meine Recherche auf Datenbanken sowie die Sichtung von Fachliteratur der integrativen Gestalttherapie gezeigt, dass das Thema Autonomie-Abhängigkeit bzw. Autonomie-Konfluenz bereits häufiger das Interesse von wissenschaftlichen Untersuchungen, wie beispielsweise im Hinblick auf Paartherapie, die Therapeutische Beziehung oder die psychologische Handlungstheorie war.

Christoph Schmidt-Lellek hat sich mit dem Thema Autonomie und Konfluenz in der integrativen Gestalttherapie in seinem 2014 veröffentlichten Artikel *Paradoxien und Polaritäten in der therapeutischen Beziehung. Das Beziehungsgeschehen zwischen Autonomie und Abhängigkeit*. auseinandergesetzt. Er beschäftigt sich, neben der Begriffsbestimmung von Autonomie, mit dem Spannungsverhältnis zwischen Autonomie und Abhängigkeit in der Beziehung zwischen PsychotherapeutIn und KlientIn.

Katharina und Joachim Hinsch verfassten 2010 den Artikel *Vom Pendeln zwischen Autonomie und Bezogensein*. In diesem setzen sich die beiden AutorInnen mit dem Thema Autonomie und Konfluenz im systemisch-paartherapeutischen Kontext auseinander. Sie gehen dabei der Frage nach, wie ein Mensch in einer Paarbeziehung seinen eigenen Interessen und Bedürfnissen nachgehen und sich gleichzeitig auf eine/n PartnerIn einlassen und beziehen kann, sodass diese Beziehung für beide befriedigend und glücklich ist.

Das Subjekt zwischen vollkommener Eigenständigkeit und Abhängigkeit thematisiert der Psychologe, Sozial- und Kulturwissenschaftler Jürgen Straub 2002 in seinem

Artikel *Differenzierungen der psychologischen Handlungstheorie - Dezentrierungen des reflexiven, autonomen Subjekts*. Er relativiert darin das intentionalistische Rationalmodell, das davon ausgeht, dass das Subjekt rational bzw. zielorientiert handelt und dabei gewisse Intentionen hegt. Straub ergänzt diese Handlungstheorie durch eine phänomenologische Sichtweise, grenzt sich von der Illusion der Autonomie ab und sucht nach einer psychologischen Theorie, die ein Alternativmodell bietet und eine Sichtweise vom Subjekt zwischen totaler Abhängigkeit und totaler Autonomie vermittelt.

Meine Recherche zeigte, dass hinsichtlich der integrativ gestalttherapeutischen Praxis noch keine konkrete Bearbeitung der Frage stattgefunden hat, wie ein Mensch bei der persönlichen Auseinandersetzung mit Spannungen zwischen dem Wunsch nach mehr Autonomie und Konfluenz, die die Entwicklung der eigenen Identität blockiert, im Rahmen einer Psychotherapie begleitet werden kann bzw. wie Interventionen, die in der IGT eingesetzt werden, hinsichtlich eines ungelösten Konflikts zwischen diesen Polaritäten wirken. Der Forschungsstand beschränkt sich auf Untersuchungen aus anderen Fachrichtungen zum Thema Autonomie-Abhängigkeitskonflikt. In der Integrativen Gestalttherapie fand ausschließlich eine Auseinandersetzung mit dem konkreten Thema in Bezug auf die therapeutische Beziehung statt.

1.3 Methodisches Vorgehen

Die Fragestellung *Wodurch kann die IGT einen Menschen bei der Lösung/Bearbeitung des Konfliktes zwischen Autonomie und Konfluenz unterstützen?* wird in der vorliegenden Master-Thesis im Rahmen eines themengeleiteten theorieverschränkten Praxisberichtes untersucht.

Dabei wird das Thema des Konfliktes Autonomie versus Konfluenz sowie dessen Bearbeitung in der IGT und die damit in Zusammenhang stehenden Themen der Selbstwerdung, Aggression, Konfluenz, Konflikt und das gute Gleichgewicht zwischen diesen Polaritäten aus der Literatur differenziert dargestellt sowie mit Beispielvignetten aus der eigenen Arbeit illustriert und anschließend entlang der Fragestellung diskutiert.

Die theoretische Aufarbeitung der Fragestellung erfolgt anhand einer grundlagenkritischen Herangehensweise an den Gegenstand der Forschung. Dabei werden relevante Aspekte der Problemstellung durch eine theoretische Auseinandersetzung mit einschlägiger Literatur hervorgehoben. Anschließend soll die Darstellung ausgewählte Kriterien eines integrativ gestalttherapeutischen Prozesses sowohl aus theoretischer wie auch aus praktischer Perspektive Schlussfolgerungen für die Beantwortung der Forschungsfrage ermöglichen.

Die Bearbeitung des Themas erfolgt zum einen im Theorieteil durch Literaturanalyse und die Auseinandersetzung mit der theoretischen Diskussion in der IGT. Zum anderen wird der Forschungsgegenstand anhand der Darstellung der Konflikte Autonomie versus Konfluenz der drei ausgesuchten Klientinnen, der Auseinandersetzung mit dem Modell der fünf Säulen der Identität und daraus abgeleiteten Interventionen sowie der Technik mit dem leeren Stuhl und der daraus resultierenden Arbeit mit den inneren Anteilen der Klientinnen abgehandelt. Die Kombination von Theorie aus der IGT und Fallvignetten soll dabei eine ganzheitliche, möglichst umfassende Herangehensweise gewährleisten.

2 Gleichgewicht zwischen Konfluenz und Autonomie

In diesem Kapitel erfolgt eine theoretische Abhandlung mit für die Fragestellung relevanten Ansätzen aus der IGT. Zuerst soll hierfür definiert werden, was unter den Begriffen Autonomie und Konfluenz sowie Konflikt verstanden wird. Für die weitere Auseinandersetzung mit der Thematik, ist es vorerst wichtig, zu klären, was aus gestalttherapeutischer Sicht ein gutes Gleichgewicht zwischen den Polen Konfluenz und Autonomie ist. Um zu verstehen, wie sich ein ungelöster Konflikt auf einen Menschen auswirken kann bzw. wie die Identitätsentwicklung dadurch beeinflusst wird, wird in einem dritten Teil dieses Kapitels die der Arbeit zugrundeliegende Auffassung von der Entwicklung des Selbst abgehandelt.

2.1 Definition relevanter Begriffe

An dieser Stelle werden die für die Arbeit bedeutsamen Begriffe Konfluenz, Autonomie und Konflikt definiert. Ihre Verwendung in der vorliegenden Untersuchung soll durch die Erläuterung des Kontextes, in dem sie verstanden werden, fassbar gemacht werden.

2.1.1 Konfluenz

Der Begriff Konfluenz stammt aus dem Lateinischen und bedeutet zusammenfließen (vgl. Duden). Nach Zinker ist Konfluenz „der Verlust der Wahrnehmung von Grenzen und Unterschieden zwischen zwei Menschen“ (Zinker 1993, S.54). Es kommt zu einer Auflösung der eigenen Kontaktgrenze und das Individuum ist nicht mehr in der Lage, seine eigenen Bedürfnisse, seine eigene Meinung etc. wahrzunehmen und von den Bedürfnissen und der Meinung des anderen zu unterscheiden (vgl. Zinker 1993, S.54).

Konfluenz ist ein Zustand, der sowohl im Kontaktzyklus als auch in gewissen Entwicklungsstadien, beispielsweise im Säuglingsalter, völlig gesund und notwendig ist. „Wenn ein Kind sich von seiner Mutter löst, mag die Mutter Trauer und Schmerz empfinden. Trotzdem muß [sic!] sich das Kind individuieren, von der Mutter lösen, um seine Fähigkeiten zu entfalten und seine eigenen Werte, Ansichten, Empfindungen und Wünsche zu etablieren“ (Yontef 1999, S. 362). Wenn dieser Schritt der Individuation nicht gelingt, wird dieser Mensch in späteren Beziehungen weiterhin zu

Konfluenz neigen, da es nur eine durchlässige und wenig ausgeprägte Kontaktgrenze entwickeln konnte (vgl. Dreitzel 2004, S. 64).

„Konfluenz bezeichnet den Vorgang des Verschmelzens im Organismus-Umweltfeld, des Mitschwingens und Ineinanderfließens. Das Verschmelzen kann auch als ein Festhalten an Gewohntem oder als ‚Tradition‘ begriffen werden“ (Gremmler-Fuhr 2001, S. 367). Konfluenz ist ein Zustand, in dem eine Person ihre Bedürfnisse entweder gar nicht oder sehr diffus und schwach wahrnimmt (vgl. Dreitzel 2004, S.65).

2.1.2 *Autonomie*

Der Begriff Autonomie kommt aus dem Griechischen, bedeutet Eigengesetzlichkeit – von innen her bestimmt sein – und ist das Gegenteil von Heteronomie, von außen her bestimmt werden (vgl. Duden).

In der IGT wurde der Begriff Autonomie folgendermaßen definiert:

Autonomie beinhaltet „[...] ganz ohne Zweifel die Herausforderung, frei zu sein“ (Bucay 2013, S. 84) und ist: „[...] das bewußte [sic!] Begrenzen bestimmter Interessen, Wahrnehmungen und Bewegungen, um sich als einfachere Ganzheit an anderer Stelle zu konzentrieren“ (Goodman, Hefferline & Perls 2006, S. 220).

Es geht um eine Entscheidung, die bewusst getroffen wird. Das Individuum ist autonom, wenn es sich hinsichtlich seiner Grundsätze, seiner Werte und Normen bzw. seines Lebensstils positioniert. Bedeutsam ist an dieser Stelle der Hinweis, dass diese Haltung dabei nicht im Gegensatz zu gesellschaftlich anerkannten Werten und Normen stehen muss, um als autonom bezeichnet werden zu können (vgl. Bucay 2013, S. 84). Es scheint, „[...] ein Teil der Aufgabe des Erwachsenenlebens innerhalb einer Gesellschaft besteht darin, sich mit Menschen zu umgeben, die sich aus freiem Willen für dieselben Normen entschieden haben wie ich“ (Bucay 2013, S. 84).

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird demnach unter Autonomie verstanden, dass ein Mensch sich bewusst für seine individuelle Lebensform und alles, was dazu gehört, entscheidet. Dabei wird davon ausgegangen, dass er durch seine Kultur geprägt wird und vor diesem Hintergrund seinen individuellen Raum nach seinen Regeln und Normen ausgestaltet. Ein autonomes Individuum ist sich – unabhängig von den

Bewertungen anderer – bewusst, in seinem Innersten in Ordnung zu sein (vgl. Wheeler 2006, S.203).

2.1.3 *Konflikt*

Der Begriff Konflikt kommt aus dem Lateinischen und bedeutet Zusammenstoß (vgl. Duden). Konflikte sind ubiquitäre Phänomene, die global vorzufinden sind. „In der Psychologie wird der Konflikt übereinstimmend als das Aufeinandertreffen entgegengesetzter Verhaltenstendenzen (Motive; Bedürfnisse; Wünsche) definiert“ (OPD-2 2007, S. 95).

An dieser Stelle ist vorweg zu nehmen, dass ein Konflikt per se nicht unbedingt etwas Schlechtes sein muss – es gibt gesunde Konflikte und unproduktive Konflikte (vgl. Zinker 1993, S. 191).

In Bezug auf ein Ungleichgewicht zwischen Autonomie und Konfluenz bedeutet das, dass der Konflikt zwischen diesen beiden Polaritäten prinzipiell nicht unproduktiv ist. Wenn er in einem anregenden Umfeld geführt und gelöst wird, kann es ein kreativer Konflikt sein, der dem Selbst zur Ausbildung einer Kontaktgrenze bzw. zu einer abgegrenzten Persönlichkeit verhilft. Er wird unproduktiv, wenn er chronisch nicht gelöst wird. „Konflikte, die sich stereotyp wiederholen, ohne daß [sic!] sie ihre einzigartigen Lösungen oder Lernergebnisse finden, führen zu Konfluenz [...]“ (Zinker 1993, S. 192).

Es handelt sich bei diesem Konflikt um einen intrapersonalen Konflikt, bei dem sich ein Mensch im Streit zwischen zwei Polaritäten, die ihm eigen sind, befindet. Dabei wird davon ausgegangen, dass sich ein Individuum dauernd in einem Feld von unterschiedlichen Polaritäten bewegt.

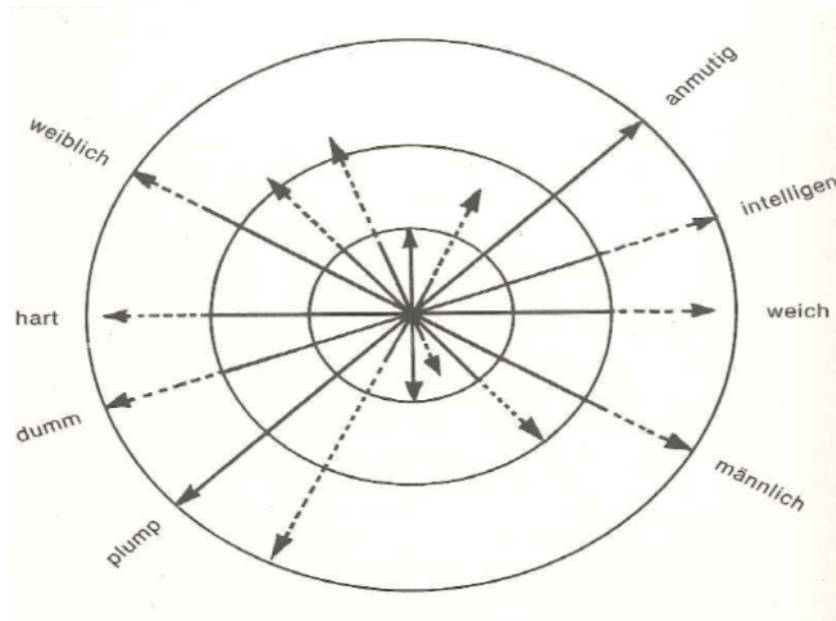


Abbildung 1 (Zinker 1993, S. 198)

„Der gesunde Mensch ist sich der meisten Polaritäten in sich bewußt [sic!], einschließlich solcher Gefühle und Gedanken, die die Gesellschaft nicht billigt, und er ist in der Lage, sich selbst auf diese Weise zu akzeptieren“ (Zinker 1993, S. 193).

Somit ist die Tatsache, dass sich ein Subjekt zwischen verschiedenen Polaritäten seines Selbst bewegt an sich noch kein Problem, sondern völlig normal. Ein Problem entsteht, wenn das Individuum durch den ungelösten und meist unbewussten Konflikt – in diesem Falle den Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz – Schwierigkeiten in der Gestaltung von Beziehungen hat. Dies äußert sich darin, dass Beziehungen nicht funktionieren, da es dem Menschen entweder nicht möglich ist, das Eigene einzubringen oder angemessen auf das Gegenüber und seine Bedürfnisse einzugehen. Wenn die eigenen Bedürfnisse zu wenig eingebracht werden können oder aber der Andere nicht wahrgenommen wird, gelingt kein Kontakt.

2.2 Was ist ein gutes Gleichgewicht zwischen Konfluenz und Autonomie?

Die vorliegende Master-Thesis beschäftigt sich mit der Frage, wodurch die IGT KlientInnen bei einer notwendigen Bearbeitung des Konfliktes Konfluenz versus Autonomie unterstützen kann. Um diese Fragestellung zielführend bearbeiten zu können, wird an dieser Stelle geklärt, was unter einem guten Gleichgewicht zwischen Konfluenz und Autonomie verstanden wird.

Wie bereits erwähnt, ist das Thema Autonomie versus Konfluenz eines, das unterschiedliche Zuschreibungen erfährt. Zum einen steht Autonomie im Zusammenhang mit Freiheit, Unabhängigkeit und Selbstbestimmung. Zum anderen kann Autonomie als Unwort verstanden werden und mit Egoismus in Verbindung gebracht werden, verdammt zur Einsamkeit. Zwischen diesen polarisierenden Zuschreibungen finden sich noch viele Graustufen, die den Begriffen ein breites Spektrum an Bedeutungen zukommen lassen.

Vor allem in den Anfängen der integrativen Gestalttherapie plädiert einer ihrer Begründer, Fritz Perls, unter anderem in seinem Standardwerk *Das ich, der Hunger und die Aggression. Die Anfänge der Gestalt-Therapie. Sinneswachheit, spontane persönliche Begegnung, Phantasie, Kontemplation*. für ein hohes Maß an Autonomie, um seelische Gesundheit zu gewährleisten. Diese Ansichten passten sehr gut in die damalige Zeit. Junge Menschen beehrten im Zuge der 68-er Bewegung auf und sträubten sich gegen die damals die Gesellschaft prägenden konservativen Werte, sich selbst zurückzustellen und nach außen eine glatte Fassade zu zeigen. Bei Fritz Perls besteht eine klare Grenze zwischen Ich und Du. Nur wer sich total unabhängig von den Bewertungen anderer macht und nicht auf die Gunst eines Gegenübers angewiesen ist, hat demnach die Chance zufrieden zu sein (vgl. Schmidt-Lellek 2004, S. 54). Diese Ansichten wurden unter anderem von Gordon Wheeler, Hilarion Petzold und Frank Staemmler kritisiert und als zu radikal bezeichnet. Es ist jedoch festzuhalten, dass der Grundgedanke, sich aggressiv der Welt zuzuwenden und von innen heraus gesteuert zu sein und somit Autonomie als hohes Gut zu erklären, die Entwicklung der integrativen Gestalttherapie und demnach auch ihre Herangehensweise an den Autonomie-Konfluenz-Konflikt bis heute prägen.

Gordon Wheeler, ein weltweit geachteter Gestalttherapeut, der heute das Esalen Institute leitet, in dem Fritz Perls in den 60er Jahren junge TherapeutInnen ausbildete,

postuliert in seinem Buch *Jenseits des Individualismus. Für ein neues Verständnis von Selbst, Beziehung und Erfahrung*. eine interessante Sichtweise auf den Prozess der Selbstwerdung, Beziehung und den Zugang des Menschen zu seiner Umwelt. Er ergänzt den „[...] ‚Ich bin ich, du bist du‘-Individualismus von Fritz Perls um die notwendige, aber leider lange vernachlässigte soziale Dimension und gibt der Intersubjektivität des Unterstützungs-Konzeptes eine klare Sprache sowohl in der Theorie als auch in der täglichen gestalttherapeutischen Praxis“ (Doubrawa & Doubrawa 2006, S. 7). Wie bereits der Titel des Buches vermuten lässt, ist Gordon Wheelers Arbeit eine kritische Auseinandersetzung mit dem in der westlichen Kultur vorherrschenden Paradigma des Individualismus. Er weist jedoch gleich zu Beginn darauf hin, dass es kein leichtes Unterfangen ist, einer solchen Denktradition eine neue Herangehensweise gegenüberzustellen und bezieht sich dabei auch auf die Begrenztheit der Möglichkeiten, die alleine unsere Sprache vorgibt. Wir können nur in der Sprache sprechen, die wir gelernt haben. Gleichzeitig sei es ein klares Zeichen des Paradigmenwechsels, dass sich das Feld der Psychologie aktuell mit Fragen nach dem Selbst, der Natur des Selbst und, wie es mit anderen in Beziehung tritt, beschäftigt. Auch wenn es (noch) keine allgemeingültige Antwort gibt, ist diese Verwirrung „[...] die Entwertung eines alten und grundlegenden Glaubenssystems oder einer ‚Erzählung‘, wer wir sind und was es heißt, eine Person zu sein, ohne dass wir schon eine neue in sich stimmige Erzählung haben, die wir an die Stelle setzen können“ (Wheeler 2006, S. 17). Gordon Wheeler argumentiert dies damit, „[...] dass dieser neue Weg, das Selbst und die Beziehungen anzuschauen, eine bessere biografische Erzählung darstellt und besser zu unseren Erfahrungen und unserem Leben paßt [sic!] – er ist Begriffen des Gestaltansatzes ein besserer (Hinter-) Grund für die ‚Figuren‘ die wir gegenwertig kennen und fühlen wollen, mit den alten Linsen jedoch nur mit Schwierigkeiten anschauen können“ (Wheeler 2006, S.24).

Gordon Wheeler geht davon aus, dass sich *ein Selbst* in seiner Entwicklung stark am *Selbst* anderer Individuen orientiert. Er betont in seinem Buch, dass jeder Mensch seine Persönlichkeit im Zuge eines intersubjektiven Prozesses entwickelt, „[...] indem wir ein Bild von den inneren Welten und Beweggründen der Anderen entwerfen und damit umgehen“ (Wheeler 2006, S. 330). Im Zuge dieses Selbstwerdungsprozesses ist der Mensch auf Unterstützung aus seinem Umfeld angewiesen. Wenn ein Kind in seiner Familie adäquate Unterstützung erfährt, hat es gute Chancen, ein gesundes Selbst zu entwickeln. Intimität ist in diesem Prozess von großer Relevanz. Gordon

Wheeler kommt zu dem Schluss, „[...] dass ohne intime intersubjektive Erfahrung das Selbst niemals dahin kommt, die eigene innere Welt wirklich zu erkennen“ (Wheeler 2006, S. 330).

Ein weiterer bedeutsamer Aspekt ist Gordon Wheelers Annahme, dass die Gesundheit einer Person nie völlig isoliert betrachtet werden kann.

Ein gesundes Selbst ist ein Solches, bei dem die menschlichen Prozesse von Wahrnehmen und Bewerten, von Fühlen und Deuten, von Experimentieren und Integrieren sowie vom Herstellen intersubjektiver wichtiger Beziehungen stabil, verfügbar und flexibel genug sind, um diesen geordneten Ganzheiten von Bedeutung und Handlung zu dienen, die unserem Leben Sinn geben und fortlaufendes Wachstum ermöglichen (Wheeler 2006, S. 333).

Gordon Wheeler misst in seiner Arbeit der gelungenen Beziehung zu einem Gegenüber für das Wohlergehen des Einzelnen große Bedeutung bei – diesen Ansatz bezeichnet Stefan Blankertz wiederum als „harmonistischen Einheitsbrei“ (Blankertz 2010, S. 19).

Stefan Blankertz, der am Gestaltinstitut Köln als Dozent arbeitet und unter anderem an der für den deutschsprachigen Raum bedeutenden Fachzeitschrift *Gestaltkritik* mitwirkt, vertritt die Position, dass das Freisetzen unterdrückter Aggression für das Glück im Leben und den Frieden auf Erden unerlässlich ist. Gordon Wheeler hingegen würde Beziehung und Aggression als gegensätzlich bezeichnen und letztere demnach als unwichtig abtun. Stefan Blankertz folgert, indem „[...] er Aggression ausblendet, macht Wheeler die Gestalttherapie zur Eingliederungspraxis in die kollektive Totalität“ (Blankertz 2010, S. 19).

Er kritisiert in seiner *Verteidigung der Aggression. Gestalttherapie als Praxis der Befreiung*. auch andere Gestalttheoretiker, wie Frank Staemmler und Hilarion Petzold, die Perls' Aggressionstheorie als überholt und nicht zeitgemäß bezeichnen, was diese auch durch Untersuchungen zu untermauern versuchen. Stefan Blankertz vermutet jedoch, dass „[...] die gestalttherapeutische Aggressionstheorie [...] in unzulässiger Weise so umgedeutet [werde; Anm.: A.C.], dass sie zu den Forschungsergebnissen passt“ (Blankertz 2010, S. 27).

Von den besagten Vertretern wird davon ausgegangen, dass die Aggression keine konkrete Ursache hat und demnach auch nicht zielgerichtet, sondern wahllos ausagiert

wird. Es entsteht somit noch mehr Aggression und Gewaltbereitschaft (vgl. Blankertz 2010, S. 28 ff).

Dem entgegen beschreibt Stefan Blankertz die gestalttherapeutische Aggressionstheorie, wie sie ursprünglich von Fritz Perls und Paul Goodman gemeint war. Demnach hat Aggression einen konkreten Ursprung und das Ziel, ein Hindernis aus dem Weg zu räumen, das die Befriedigung von Bedürfnissen verhindert (vgl. Blankertz 2010, S. 30). Dabei stimmt er Frank Staemmler zu, dass das Ausagieren von Aggression auch gewisse Nebenwirkungen mit sich bringt und deshalb nur als Notfallprogramm geeignet sein kann.

Die ursprüngliche Formulierung der Gestalttherapie erklärt die permanente nach außen oder nach innen gekehrte Aggression zum Kernproblem psychischer Schwierigkeiten. Die Lösung besteht jedoch weder in einer Unterdrückung des nach außen gerichteten, noch in einem beliebigen Ausagieren des nach innen gekehrten aggressiven Impulses. Die Ursache der Aggression ist ein ungelöstes Problem. Aggression ist notwendig, um das Problem zu lösen (Blankertz 2010, S. 30).

Von großer Bedeutung für eine erfolgreiche Bearbeitung eines psychischen Konfliktes ist also die Zielgerichtetheit des Ausagierens der Aggression. Wenn aggressive Impulse gegen Menschen oder Dinge gerichtet werden, die nichts mit dem zugrundeliegenden Problem zu tun haben, führt dies zur Entgrenzung und noch mehr aggressiven Impulsen. Genauso problematisch verhält es sich mit der Unterdrückung von Aggression, die dann entweder gegen das eigene Selbst oder einen Sündenbock im Außen gerichtet wird (vgl. Blankertz 2010, S. 31).

In der vorliegenden Arbeit wird davon ausgegangen, dass sich das Subjekt in Beziehung erlebt und entwickelt. Gleichzeitig sind es auch Beziehungen, welche die Entwicklung zu einem *gesunden Selbst* erschweren und sogar verhindern können, indem sie nicht ausgeglichen und förderlich, sondern symbiotisch und von Konfluenz geprägt sind. An dieser Stelle kommt die Autonomie ins Spiel, die – wie bereits erwähnt – dafürsteht, dass ein Mensch sich bewusst für einen gewissen Lebensstil entscheidet. Im Zuge einer gesunden, idealen Entwicklung ist es selbstverständlich, dass ein Individuum immer selbstständiger, selbstbewusster und selbstbestimmter wird und dabei gleichzeitig auch andere Menschen und deren Bedürfnisse wahrnimmt. Es kann dann abwägen, welche Handlungen es setzt, um seine, sowie die Grenzen des Gegenübers zu wahren. Dabei ist es wichtig, dass sich der Mensch der beiden

Polaritäten Konfluenz und Autonomie, in deren Spannungsverhältnis er sich befindet, gewahrt wird, um sich dann bewusst für eine Position in diesem Feld entscheiden zu können.

Erst wenn ich gelernt habe, nicht abhängig zu sein, und mich für eine Richtung und einen Lebensinhalt entschieden habe, werde ich meine wahren Wegbegleiter finden: diejenigen, mit denen ich teilen möchte, was ich bin, was ich habe und was ich tue (Bucay 2013, S. 207).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es nicht möglich ist, nicht in Beziehung zu sein, da erst im Kontakt mit anderen Entwicklung passiert. Somit bedeutet ein gutes Gleichgewicht zwischen Autonomie und Konfluenz, dass der Mensch in der Lage ist, diese Beziehungen frei zu wählen und zu gestalten und vor allem zu lernen, das Eigene in die Beziehung mit einzubringen. Das heißt, dass er bewusst entscheiden kann, mit wem er sein Leben leben möchte, ohne dass er von diesem Gegenüber in einer krankmachenden Art und Weise abhängig ist. Das kann daran erkannt werden, wenn Gefühle der Zerrissenheit und Ohnmacht ausbleiben.

Diese Entwicklung des Selbst durch Beziehung wird im nachfolgenden Kapitel theoretisch fundiert.

2.3 Die Entwicklung des Selbst durch Beziehung

Um verstehen zu können, wie sich ein ungelöster Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz auf das Erleben eines Menschen in der Gegenwart, im *Hier und Jetzt*, auswirkt, ist es wichtig zu verstehen, wie sich das Selbst überhaupt entwickelt bzw. wie ein Ungleichgewicht zwischen Autonomie und Konfluenz und damit einhergehende Störungen entstehen. Von welchem Verständnis des Selbst wird hier ausgegangen?

Aus der integrativ gestalttheoretischen Sicht auf den Menschen ist das Selbst als Prozess zu verstehen. „Wir erschaffen fortwährend unser Selbst, indem wir die Welt kontaktieren“ (Amendt-Lyon, Bolen & Höll 2004, S. 109).

Bereits die GründerInnen der Gestalttherapie beschrieben den Menschen als *Selbst in Bewegung*, dynamisch, flüchtig, sich verändernd in einem Akt der kreativen Anpassung an die Umwelt, welche die wesentliche Funktion des Selbst ist. Im Sinne der

phänomenologischen Vorgehensweise geht es immer darum, zu verstehen, wie wir unser Leben leben (vgl. Frank 2016, S. 1). Im Zuge dessen beschreibt Ruella Frank, dass wir nur durch Bewegung lernen, „[...] that we are, how we are and where we are“ (Frank 2016, S. 3). Es ist immer ein interaktiver Prozess, in dem sich das intersubjektive Selbst wahrnimmt, spürt und weiterentwickelt.

Besonders im ersten Lebensjahr kann beobachtet werden, wie der Mensch sich in Beziehung zur Welt und durch Bewegung entwickelt, wobei sechs zentrale Bewegungsmuster kategorisiert werden: Nachgeben, Drücken, Erreichen, Greifen, Herziehen und Geben (vgl. Frank 2016, S. 7). Das Baby macht die Erfahrung „[...] ‚I see you see me.‘ ‚I feel you feel me.‘“ (Frank 2016, S. 6), wenn es von seinen Eltern liebevoll gehalten oder angelächelt wird.

Ruella Frank beschreibt im Gegensatz zu den oben erwähnten guten Entwicklungsbedingungen – ein liebevolles, empathisches Umfeld – auch das Szenario für eine gestörte Entwicklung der Kontaktgrenze des Selbst. Wenn man sich nun vorstellt, das Baby liegt schlafend in seiner Wiege und wird plötzlich von seinem Vater, der sich mit zusammengepressten Lippen selbst angespannt und abrupt bewegt, herausgenommen und fortgetragen. Das Baby erschrickt, spannt seinen Körper an, reißt die Augen auf und hält den Atem an. Es registriert diese Gefühle kinästhetisch als nicht gut. Es versucht sich aus der unangenehm festen Umarmung des Vaters wegzudrücken und schaut auch mit seinem Blick in eine andere Richtung. Der Vater interpretiert dieses Verhalten falsch und meint, das Baby möchte fester gehalten werden, weshalb er es abrupt an seine Brust drückt. Das Baby beginnt zu wimmern und der Vater versucht es durch schnelle Auf- und Ab-Bewegungen zu beruhigen (vgl. Frank 2016, S. 8).

Dieses Beispiel zeigt, wie eine Interaktion zwischen Eltern und Baby schief laufen kann, wobei die Gründe dafür vielseitig sein können. Vielleicht hatte der Vater selbst ungünstige Entwicklungsbedingungen und kann sich deshalb nicht in sein Baby hineinversetzen (vgl. Frank 2016, S. 11f). Die Erinnerung an diese Situation wirkt sich nun wiederum auf die nächste Situation, die das Baby mit seinem Vater erlebt, aus und kann so, wenn dieses Beziehungsmuster chronisch wird, in weiterer Folge in der Entwicklung des Selbst abgespeichert sein – niemand hat mich gehalten und mir das Gefühl von Sicherheit gegeben, meine Grenzen geachtet; ich weiß nicht, wie man ein

Gefühl von Sicherheit vermittelt und Grenzen wahrt, ich kann mir selbst keine Sicherheit geben und darauf achten, dass meine Grenzen geachtet werden.

Nach Martin Buber (1971, S. 20f) geht es in einer Beziehung darum, dass sich das autonome Selbst in seiner Ganzheit zeigt und einbringt, mit seinen Bedürfnissen, Fähigkeiten sowie seiner Fehlbarkeit und auf diese Weise mit einem *Du* in Kontakt tritt und dessen Ganzheit wahrnimmt. Durch diese Form der Begegnung entsteht eine authentische Beziehung, in der sich der Mensch (weiter)entwickeln kann. „Wir wachsen durch das, was zwischen Menschen geschieht, nicht durch Innenschau“ (Yontef 1999, S.53). Möglich wird eine solche Beziehung, im Rahmen derer alle Beteiligten sich auf Augenhöhe begegnen und am Gegenüber wachsen können, wenn die eigenen Grenzen sowie die Grenzen des/der anderen erkannt und respektiert werden. „Das heißt, sich zur Grenze hin öffnen, sie aber nicht überschreiten, nicht den anderen Menschen lenken wollen, nicht kontrollieren, was jenseits der Grenze ist“ (Yontef 1999, S.55). Ohne das umfassende Gesehen- und Wahrgenommenwerden durch einen anderen Menschen verliert die eigene Einzigartigkeit und individuelle Persönlichkeit an Bedeutung. Vielmehr noch kann mit Christoph Schmidt-Lellek gesagt werden, dass „sein ist, was sich zwischen einem Ich und einem Du ereignet“ (Schmidt-Lellek 2004, S.58).

Es wird deutlich, dass der Mensch den Kontakt zu anderen braucht, um zu dem zu werden, der er ist. „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Buber 1984 zit. nach Schmidt-Lellek 2004, S. 58). Zwischen den Polen der Verschmelzung in einer Beziehung und Beziehungslosigkeit, kompletter Individualisierung und Vereinzelung befindet sich der Weg zu einem beziehungsfähigen, unabhängigen Individuum, das an der eigenen Kontaktgrenze in Kontakt zu anderen tritt und dadurch zu dem wird, was es ist. „Denn Buber zufolge ist Selbstverwirklichung ohne eine dialogische Ich-Du-Orientierung letztendlich eine Selbsttäuschung“ (Schmidt-Lellek 2004, S. 64).

3 Aus der integrativ gestalttherapeutischen Praxis

In diesem Kapitel steht die integrativ gestalttherapeutische Praxis im Fokus. Ziel ist es, herauszufinden, ob die IGT hilfreich ist, um einen Menschen, der Schwierigkeiten hat, seine Bedürfnisse in Beziehungen einzubringen oder dem es nicht gelingt, mit einem Gegenüber in Kontakt zu treten, therapeutisch zu begleiten bzw. wie es im psychotherapeutischen Prozess gelingen kann, KlientInnen mithilfe von integrativ gestalttherapeutischen Techniken bei der Bearbeitung ihres individuellen Konfliktes zwischen Konfluenz und Autonomie zu unterstützen.

Dabei werden zunächst die relevanten biografischen Hintergründe der ausgewählten Klientinnen hinsichtlich ihrer Relevanz für den Konflikt Autonomie versus Konfluenz beschrieben. Anschließend erfolgt eine theoretische Auseinandersetzung mit dem Modell der fünf Säulen der Identität sowie der Arbeit mit dem leeren Stuhl. Dabei werden diese Aspekte der IGT jeweils anhand der Fallvignetten entlang der Fragestellung diskutiert.

3.1 Azalea, Begonia und Dhalia – drei Fallvignetten aus der Praxis

Jedes neurotische Verhalten war einmal ein kreativer Akt, eine Reaktion auf schwierige Umstände, die dem Kind oder dem Erwachsenen das psychische und manchmal auch das physische Überleben ermöglicht hat. Das Problem ist nur, dass sich die Situation verändert hat, die Anforderungen sind nun andere geworden, und doch reagieren wir noch immer – und ohne es zu ahnen – mit den alten, nunmehr unwirksamen und hinderlichen Strategien (Dreitzel 2004, S. 30).

Im Hinblick auf die Darstellung der Störungsbilder der einzelnen Klientinnen wird Bezug auf die psychotherapeutische Diagnostik von Hans Peter Dreitzel (2004) *Gestalt und Prozess*. genommen. Er legt den Fokus auf Prozess-Diagnostik und orientiert sich dabei am Kontaktprozess, wobei der Fokus auf die Beschreibung neurotischer Prozesse und nicht auf die Klassifizierung neurotischer Menschen gelegt wird (vgl. Dreitzel 2004, S. 29).

Zum einen werden dafür im folgenden Kapitel Episoden aus der Lebensgeschichte der Klientinnen dargelegt, die für die Entstehung eines ungelösten Autonomie-

Konfluenz-Konfliktes relevant erscheinen, sowie beispielhaft Prozesse aus der aktuellen Lebenssituation geschildert, in denen dieser sichtbar wird bzw. sich die krankmachenden Umstände stabilisieren. Zum anderen wird das Augenmerk auf den Kontakt und das Beziehungsverhalten im Hier und Jetzt, während den einzelnen Psychotherapiesitzungen gelegt.

Für die vorliegende Arbeit wurden dabei bewusst drei Geschichten von Frauen ausgewählt, die in ihren Lebenswelten ganz unterschiedliche Schwierigkeiten haben und unter verschiedenen psychischen Störungen leiden. Frauen ganz einfach deshalb, weil kein Mann bei mir in Therapie war, dessen Fall sich für die Bearbeitung der Fragestellung eignen würde. Herangezogen werden also die Geschichten von drei Frauen unterschiedlichen Alters, unterschiedlicher Lebenssituationen, Ausbildungen, Erfahrungen – mit verschiedenen Realitäten – die jedoch gemeinsam haben, dass sie aufgrund ihrer jeweiligen Biografie eine Gleichgewichtsstörung von Konfluenz und Autonomie, die sich in einer gestörten Kontaktgrenze zeigt, entwickelt haben (vgl. Dreitzel 2004, S. 114).

Wenn die notwendigen Schritte zu mehr Autonomie chronisch behindert werden, kann das Kind seine Kontaktgrenze – sein Selbst – nicht ausreichend gegenüber der Außenwelt entwickeln und behaupten. Es wird sich daher nach innen ausweiten, sich einen inneren Raum schaffen, in dem sich sein eigentliches Leben abspielt, während es sich nach außen hin eher unauffällig und angepasst verhält (Dreitzel 2004, S. 114).

Auf der anderen Seite ist es genauso schädlich, wenn diese Schritte in die Autonomie zu schnell, nicht dem Alter entsprechend, gegangen werden müssen oder vom Kind zu früh ein hohes Maß an Selbstständigkeit abverlangt wird und die schützende Konfluenz nicht vorhanden ist.

Die folgenden Fallvignetten sind beispielhaft für eine solch missglückte Entwicklung.

3.1.1 Azalea

Azalea ist zu Beginn ihrer Therapie 36 Jahre alt. Aufgrund einer sogenannten Burnout-Diagnose hat sie einen sechswöchigen Aufenthalt in einer Reha-Klinik hinter sich, wo ihr eine weitere Psychotherapie empfohlen wurde. Sie selbst zeigt sich dem Gegenüber sehr skeptisch und erzählt von einer vorausgegangenen Therapie, über

die sie sich immer wieder lustig macht. Generell ist sie Menschen gegenüber sehr skeptisch und betont auch immer wieder, dass sie damit abgeschlossen hat, jemandem zu vertrauen, weil sie zu oft enttäuscht worden ist. Aus diesem Grund hat sie wenig Hoffnung, dass ihr die Psychotherapie weiterhelfen kann. Zum gegebenen Zeitpunkt hat sie jegliche Kontakte zu FreundInnen und ArbeitskollegInnen – wobei diese zwei Gruppen sich Großteils überschneiden – abgebrochen. Auch zu ihrer Ursprungsfamilie will sie keinen Kontakt – kann dies aber nicht durchsetzen.

Ihr Auftreten wirkt pubertär und provokant, abweisend und unsicher. Sie kleidet sich wie ein Bauarbeiter und scheint damit äußerlich ihre weibliche Seite verstecken zu wollen. Dazu ist vielleicht bereits an dieser Stelle vorwegzunehmen, dass ihr Vater sie als Buben erzogen hat – einen Umstand, auf welchen sie immer wieder stolz hinweist. Weiters ist auffallend, dass sie, obwohl sie ihren Widerwillen der Psychotherapie gegenüber immer wieder artikuliert, sehr verlässlich zu den Terminen kommt und verärgert ist, wenn die Sitzungen aufgrund von Urlaub, Krankheit etc. ausfallen.

Azalea ist in einer Familie aufgewachsen, die ein sehr traditionelles Rollenbild vertritt und für welche die Konfluenz aller Familienmitglieder selbstverständlich ist. Der Vater war das Familienoberhaupt, der von Azalea idealisiert und heroisiert wird. Über Hinweise ihrer Geschwister, dass er ein Tyrann und kein Held war, wird sie sehr wütend. Sie rechtfertigt die körperliche und psychische Gewalt damit, dass sie als unfolgsame Kinder es verdient haben, bestraft zu werden.

Sie ist die jüngste von drei Schwestern und wurde mit einer anatomischen Fehlbildung geboren. Über ihre ersten Lebenswochen gibt es unterschiedliche Informationen, was sie sehr verunsichert. Zum einen wird ihr erzählt, dass sich ihr Vater so enttäuscht darüber zeigte, dass sie ein Mädchen war und dass sie eine Fehlbildung hatte, dass er sie die ersten Wochen nicht angeschaut hat. Außerdem hat er ihre Mutter beschuldigt, etwas falsch gemacht zu haben und ließ jene mit der Sorge um den Säugling alleine. Ihr Vater wiederum erzählte ihr, dass er sie bereits vor ihrer Geburt in seinem Tennisverein angemeldet und sie von Anfang an stolz dorthin mitgenommen hat. Diese Geschichte ist nur eine von vielen, die den Ursprung von Azaleas tiefer Verunsicherung gegenüber ihrer eigenen Wahrnehmung ihres Selbst veranschaulichen soll.

Zwischen den drei Schwestern herrschte während der Kindheit und Jugend ein großer Konkurrenzdruck in Bezug auf sportliche Leistung. Damit zusammenhängend

ging es um die Gunst des Vaters, der gleichzeitig ihr Trainer war. Azalea erbrachte gute Leistungen, wurde gefördert und vom Vater bevorzugt behandelt, was ihr von den Schwestern heute noch vorgehalten wird. Als sie 14 Jahre alt war, starb der Vater unerwartet an einem Herzinfarkt, was sie, ihren Aussagen zufolge, bis dato nicht verkraftet hat. Sie beschreibt dies so, dass sie sich seit diesem Zeitpunkt psychisch nicht weiterentwickelt hat und in ihrer Trauer gefangen ist. Mit 17 Jahren versuchte sie, sich das Leben zu nehmen, woraufhin sie von ihrer Mutter, die sie erstversorgte, nachdem sie sie mit einer Tabletten- und Alkoholvergiftung in ihrem Zimmer fand, zum Hausarzt gebracht wurde. Weitere Maßnahmen wurden nicht gesetzt. Auch schien sich die Mutter in Azaleas Augen in weiterer Folge keine Sorgen um ihr psychisches Befinden zu machen. Während dieser Zeit hatte sie ein Alkoholproblem und große Schwierigkeiten mit Freundschaften, da sie sich immer wieder bis zur Erschöpfung für Freundinnen aufgeopfert hat und dann bitterlich enttäuscht wurde. Sie beschreibt es so, dass sie von allen ausgenutzt wurde. Azalea lebte auch eine Zeit lang in einer homosexuellen Beziehung mit einer Frau, von welcher sie immer wieder betrogen und verletzt wurde.

Sie arbeitete, nach ihrer Lehre als Einzelhandelskauffrau, als Fernfahrerin und fuhr jede Nacht dieselbe Strecke, als sie eines Tages überraschend die Aufgabe bekam, eine neue Person einzuschulen. Es war ausgemacht, dass sie eine Strecke und die andere Person den Rückweg fahren sollte. An der Raststätte, bei der sie tauschen wollten, trank die Einzuschulende ein paar Bier und Azalea traute sich nicht, etwas zu sagen, merkte aber schon, dass sie sehr müde und eigentlich nicht fähig war, weiterzufahren – was sie aber trotzdem tat. Sie hatten einen schweren Unfall wegen Sekundenschlafs. Nach diesem lag Azalea länger im Koma. Sie hat nach wie vor mit körperlichen Folgeerscheinungen zu kämpfen.

Zu dem Zeitpunkt, zu dem sie in Psychotherapie kommt, stehen Grenzverletzungen durch ihr familiäres Umfeld an der Tagesordnung. Beispielweise fährt ihre Mutter, während sie außer Haus ist, ungefragt in Azaleas Wohnung, putzt dort und beschwert sich im Nachhinein über die Unordnung in der Wohnung. Oder die Schwester kommt unangemeldet zu Besuch, sieht es als selbstverständlich an, dass Azalea Zeit für sie hat und bringt ihr Essen vorbei, da sie unzufrieden mit Azaleas Ernährungsgewohnheiten ist.

Die Erzählungen von Azalea sowie auch ihr Auftreten und ihre Art mit mir Kontakt

aufzunehmen machen deutlich, dass sie sowohl Schwierigkeiten hat, ihr Selbst, ihre Ideen, Gefühle und Empfindungen ins Beziehungsgeschehen einzubringen als auch, sich auf jemanden anderes einzulassen und Kontakt zuzulassen.

3.1.2 *Begonia*

Als Begonia mit der Psychotherapie beginnt ist sie 18 Jahre alt und besucht die achte Klasse einer Höheren Technischen Bundeslehranstalt. Sie hat fast täglich Panikattacken, die sie folgendermaßen beschreibt: Von einer Sekunde auf die andere beginnt das Herz zu rasen und das Atmen wird schwer, begleitet von Schwindel und der Angst, einen Herzinfarkt zu bekommen und zu sterben.

Bei der ersten Attacke rief ihre Mutter die Rettung. Im Krankenhaus konnte jedoch keine organische Ursache festgestellt werden, auch weitere Untersuchungen beim Arzt bestätigten dies. Ihr Hausarzt überwies sie dann zu einer Psychiaterin, die sie in weiterer Folge fachärztlich begleitete und ihr eine Psychotherapie empfahl.

Begonia erzählt, dass sie in ihrer Kindheit bereits eine Psychotherapie gemacht hat, als ihre Eltern sich trennten. Davon konnte sie jedoch – ihrer Meinung nach – wenig profitieren, da sie nicht offen dafür war und sich eher dazu gezwungen sah, hinzugehen. Soviel zu ihrer Vorgeschichte im Hinblick auf Psychiatrie und Psychotherapie.

Mein erster Eindruck von Begonia ist, dass sie misstrauisch und verschlossen ist, sowie für ihr Alter sehr erwachsen wirkt. Außerdem wirkt sie sehr gepflegt, scheint viel Wert auf ihr Äußeres zu legen und darauf, sich angepasst zu verhalten.

Sie erzählt, dass sie momentan nicht sie selbst ist, dass sie sich so gar nicht kennt – normalerweise ist sie nicht ängstlich, sondern gerne unter Leuten und auf Partys, ordentlich und fleißig. Doch zum gegebenen Zeitpunkt fällt es ihr schwer, die einfachsten Pflichten des Alltags zu erfüllen – aufzustehen und zur Schule zu gehen, das Zimmer aufzuräumen etc. Außerdem hat sie keine Lust, sich mit Freundinnen zu treffen, geschweige denn, am Abend auszugehen. Selbst für das Volleyballtraining, das ihr sonst sehr wichtig ist, kann sie sich nicht aufraffen. Zum einen fehlt ihr die Motivation, zum anderen hat sie große Angst, dass sie eine Panikattacke haben könnte, während sie unterwegs ist. Ein weiterer Zustand, den sie als sehr belastend beschreibt, ist, dass sie sich an gar nichts erfreuen kann – zum Beispiel, wenn sie in der Schule eine gute Note hat.

Bezugnehmend auf ihre Kindheit kann gesagt werden, dass Begonia keine optimalen Bedingungen hatte, um ihre Kontaktgrenze ausreichend stabil und gesund zu entwickeln. Ihre Eltern hatten eine konflikthafte Beziehung, es wurde oft gestritten und auch körperliche Gewalt zwischen den Eltern war üblich. Ihr Vater, der ein erfolgreicher Geschäftsmann ist, hatte immer wieder Affären, was ihre Mutter, die sich Begonia zufolge an einen gewissen Lebensstandard gewöhnt hatte und finanziell von ihm abhängig war, wusste. Sie und ihre zwei älteren Geschwister, ein Bruder und eine Schwester, wurden regelmäßig von der Mutter beschimpft, geschlagen und für alles Mögliche verantwortlich gemacht. Beide Eltern legten viel Wert auf Leistung sowie darauf, nach außen hin den Schein einer perfekten Familienidylle zu wahren. Auch die Großeltern stabilisierten dieses System, indem sie den Vater deckten und immer wieder versuchten, ihn als Opfer darzustellen. Nach Jahren, in denen Begonia in dieser Realität aufwuchs, eskalierte die Situation und ihre Mutter rastete so aus, dass der Nachbar die Polizei rief. An Details kann Begonia sich nicht erinnern, nur, dass sie von einer Polizistin befragt wurde und dass danach alles anders war.

Nach der Scheidung, zu diesem Zeitpunkt war Begonia zehn, wurde sie herumgereicht. Einmal lebte sie bei Oma und Opa väterlicherseits, dann beim Vater, derzeit bei der Mutter, die zuvor wegen Schizophrenie immer wieder stationär in psychiatrischer Behandlung war. Ihre Geschwister lebten beim Vater und gingen dann studieren, was Begonia sehr schade findet, da sie ein gutes Verhältnis zu ihnen hat und gerne mehr Kontakt hätte. Ein wesentlicher Resilienzfaktor ist die Familie ihrer besten Freundin, die sie sehr unterstützt. Sie übernachtet regelmäßig dort und fährt auch mit ihnen auf Urlaub.

Zu Beginn der Therapie lebt sie nach wie vor bei ihrer Mutter, die jedoch im Sommer aufgrund von Saisonarbeit nie anwesend ist. Es gibt viele Konflikte zwischen den beiden und Begonia fühlt sich überaus unwohl in der Situation. Ihre Mutter kritisiert sie häufig: sie sei unordentlich, faul etc. Wenn sie versucht, Konflikte anzusprechen, rastet ihre Mutter aus und droht, sie vor die Türe zu setzen. Begonias Vater ist sehr grenzüberschreitend, ruft oft an, schreibt SMS, bucht ungefragt gemeinsame Urlaube, erzählt ihr von seinen Beziehungsproblemen mit seiner jüngeren Freundin, stellt sich als Opfer der Situation dar und kommt unangemeldet zu Besuch. Diese Besuche sind für Begonia eine Qual. Ihre Eltern spielen heile Welt und sobald der

Vater wieder gegangen ist, schimpft die Mutter wüst über ihn und will, dass sich Begonia auf ihre Seite schlägt. Wenn aber Begonia in Anwesenheit des Vaters ein kritisches Wort äußert, wird sie von ihrer Mutter gemäßregelt. Sie schildert, dass sie in solchen Momenten vor Wut kocht, sich aber zwingt, nach außen hin ruhig zu wirken und ihre Impulse zu unterdrücken, damit sie keinen Ärger bekommt. Sie beschreibt Gefühle der Ohnmacht - sie hat bereits resigniert, irgendetwas an der Situation ändern zu können und lässt das Ganze über sich ergehen.

Die Schilderung von Begonias Lebenssituation und ihrer Geschichte macht deutlich, dass ihr das Entwickeln einer Kontaktgrenze, die gelingende Beziehungsgestaltung ermöglicht, nahezu unmöglich gemacht wurde und wird. Bereits als Kind konnte sie kein gesundes Selbstwertgefühl entwickeln und wurde als Person in Frage gestellt sowie durch körperliche Gewalt existenziell bedroht. Gleichzeitig musste sie sehr früh lernen, Verantwortung für sich selbst sowie für ihre psychisch kranke Mutter zu übernehmen – dabei konnte sie sich jedoch nicht an ihren eigenen Bedürfnissen orientieren, sondern lediglich an denen ihrer Eltern. Diese Ambivalenz, einerseits sehr früh erwachsen sein zu müssen, andererseits immer darauf zu achten, dass sie es ihren Eltern recht macht, beschreibt Begonia als Gefühl, zerrissen zu sein, nicht zu wissen, wer sie selbst ist, unruhig zu sein, unzufrieden mit sich selbst. Jedes Bestreben nach Autonomie und sich von den Eltern abzugrenzen wird mit Androhung von Kontaktabbruch erstickt.

Diese Störung der Kontaktgrenze macht es Begonia auch zum Zeitpunkt der Therapie schwer, sich von Freundinnen, von ihrem Partner, mit dem sie häufig Streit hat oder von ihren Geschwistern abzugrenzen bzw. Nein zu sagen, wenn diese etwas von ihr wollen. Sie hat dann ein schlechtes Gewissen und macht sich Vorwürfe, da sie es als ihre Verantwortung sieht, ihnen mit ihren Problemen weiterzuhelfen. Selbst gelingt es ihr kaum, um Hilfe zu bitten oder sich anderen anzuvertrauen.

3.1.3 Dhalia

Die 43-jährige Dhalia kommt wegen akuten Panikattacken und einer so genannten generalisierten Angststörung, die vom Psychiater diagnostiziert wurden, in Psychotherapie. Sie lebt mit ihren drei Söhnen aus erster Ehe in einer Wohnung und hat eine Beziehung zu einem Mann, der beruflich viel unterwegs ist und bei seiner

Mutter wohnt. Dhalia arbeitet als Pflegerin in einer Wohngemeinschaft für Kinder mit Behinderung.

Die Panik ergreift sie meist beim Autofahren oder wenn sie am Abend im Bett liegt, wobei sie große Angst hat, am nächsten Tag nicht mehr aufzuwachen. Sie beschreibt ein Engegefühl in der Brust und Herzrasen. Manchmal wird ihr auch schwarz vor Augen und sie hat Angst, das Bewusstsein zu verlieren. Generell beschreibt sie sich als ängstlich und dass sie sich auch immer große Sorgen um ihre Kinder macht, was sie so von sich nicht kennt.

Dhalia wuchs 16 Jahre lang alleine mit ihren Eltern auf, bevor sie eine kleine Schwester bekam, für die sie sich bis in die Gegenwart verantwortlich fühlt. Dieses Zusammenleben schildert sie sehr harmonisch und sie erlebt die Beziehung ihrer Eltern als Ideal einer Ehe. Dhalia macht sich immer wieder Vorwürfe, da sie es nicht schaffte, eine solche Ehe zu führen, wofür sie sich sehr schämt. Auch mit ihrem aktuellen Partner gibt es Schwierigkeiten, was für sie sehr schwer zu artikulieren ist. Ihr Vater war in ihrer Kindheit viel zu Hause, weshalb sie zu ihm eine besonders gute Beziehung hat. Sie hat nach eigenen Angaben nie wirklich pubertiert und sich von den Eltern abgegrenzt. Das sehr konfluente Verhältnis zu den Eltern wurde mit den Jahren immer freundschaftlicher. An Konflikte und Diskussionen konnte sich Dhalia nicht erinnern. Auch zum gegebenen Zeitpunkt spielen ihre Eltern eine große Rolle in ihrem Leben. Sie kümmern sich viel um die Enkel, wenn Dhalia arbeitet, sie fahren gemeinsam auf Urlaub, haben einen Familienwohngewagen am See stehen, den sie abwechselnd nutzen und sehen sich auch am Wochenende regelmäßig. Ihre Mutter und ihre Schwester sind wie Dhalia auch Pflegerinnen im selben Verein, weshalb sie sich auch dort immer wieder treffen. Wenn die Mutter kommt, um auf die Kinder aufzupassen, kümmert sie sich meist auch noch um den Haushalt, kocht, bügelt und räumt auf.

Auch mit der Schwester hat sie ein sehr enges – sie beschreibt es als mütterliches – Verhältnis. Diese kommt oft zu ihr, erzählt ihr von ihren Sorgen. Sie teilen sich vieles – neben dem gemeinsamen Wohnwagen auch Kleider und Freundinnen.

Dhalias Geschichte ist geprägt von starker Konfluenz zu ihren Eltern und zu ihrer Schwester. Konflikte gibt es nie, sie erinnert sich daran, dass immer alles ganz leicht und problemlos verlaufen ist, weshalb sie sich das Auftreten ihrer Panikattacken überhaupt nicht erklären kann. Sie leidet sehr darunter, dass sie nicht weiß, was sie tun kann, damit es ihr wieder besser geht.

3.2 Fünf Säulen der Identität

Mit dem von Hilarion Petzold entwickelten Modell der *fünf Säulen der Identität* kann relativ einfach einen guten Überblick über den Alltag, die Ressourcen und auch Defizite bzw. Schwierigkeiten und Schwachstellen von KlientInnen erhalten werden.

Zum einen wurde das Modell hinsichtlich der beschriebenen Fälle so verwendet, dass es vor allem in den ersten Sitzungen bei mir als Psychotherapeutin im Hinterkopf präsent ist, um eine gute Gesamtschau zu erhalten und aufmerksam zu werden, auf welchen Lebensbereich die Klientin sich konzentriert – welche Säulen stabil sind und welche weniger. Hilarion Petzold (2003, S. 12) würde sagen, um ein Bild davon zu bekommen, welche Lebensform bzw. welcher *life style* gelebt wird.

Zum anderen wurde das Modell in der Arbeit mit den Klientinnen als Intervention eingesetzt. Dabei wurde es als psychoedukatives Mittel zuerst erklärt, aufgezeichnet und dann, im Sinne der vielfältigen Möglichkeiten der IGT, jeweils auf verschiedene Art und Weise – Gestaltung mit Gegenständen, kreative Arbeit sowie Körperarbeit – individuell damit gearbeitet.

Die Auseinandersetzung mit diesem Modell erscheint im Rahmen der vorliegenden Arbeit sinnvoll, da es den Fokus auf die Identität und die Entwicklung bzw. Weiterentwicklung der Identität und somit auf einen zentralen Punkt in einem integrativ gestaltungspsychologischen Prozess lenkt.

An dieser Stelle erfolgt zunächst eine theoretische Darstellung des Modells der fünf Säulen der Identität, wonach in weiterer Folge seine Anwendung und daraus entstandene Interventionen in der Psychotherapie der Klientinnen skizziert werden.

Die Identität eines Selbst, die wir uns als Dach vorstellen können, wird nach Petzold getragen von den folgenden fünf Säulen:

Leiblichkeit, soziale Beziehungen, Arbeit und Leistung, materielle Sicherheit sowie Werte und Normen (vgl. Petzold 2003, S. 19f).

Die Säule der *Leiblichkeit* steht dabei für Gesundheit und Wohlbefinden, Zufriedenheit mit seinem Äußeren, befriedigende Sexualität, Leistungsfähigkeit etc. Freundschaften, Beziehungen zu Familie und KollegInnen fallen in den Bereich der Säule der *sozialen Beziehungen*. Die Säule der *Arbeit und Leistung* besteht aus Zufriedenheit mit dem Job, Leistungsvermögen, ausreichend Erholungszeiten und ansprechende Anforderungen. Sie steht meist in Zusammenhang mit der Säule der *materiellen*

Sicherheit, die finanzielle Spielräume eröffnet und oft mit dem Gefühl von Freiheit in Verbindung gebracht wird. Aus der Säule der *Werte und Normen* beziehen Menschen „[...] Sinn und Kraft und ihre Zugehörigkeit zu Wertegemeinschaften (Kirchen- und Glaubensgemeinschaften, politische Organisationen, Frauenorganisationen, humanitäre oder ökologische Vereinigungen)“ (Petzold 2003, 21).

Es wird davon ausgegangen, dass es im Prozess einer Psychotherapie darum geht „[...] PatientInnen darin zu unterstützen, **„sich selbst, ihr Selbst zum Projekt zu machen“**“ (Petzold 2003, S. 17; Hervorhebung im Original). Das bedeutet, dass sich KlientInnen im Rahmen der Therapie damit auseinandersetzen können, wer sie sind und wer sie sein wollen.

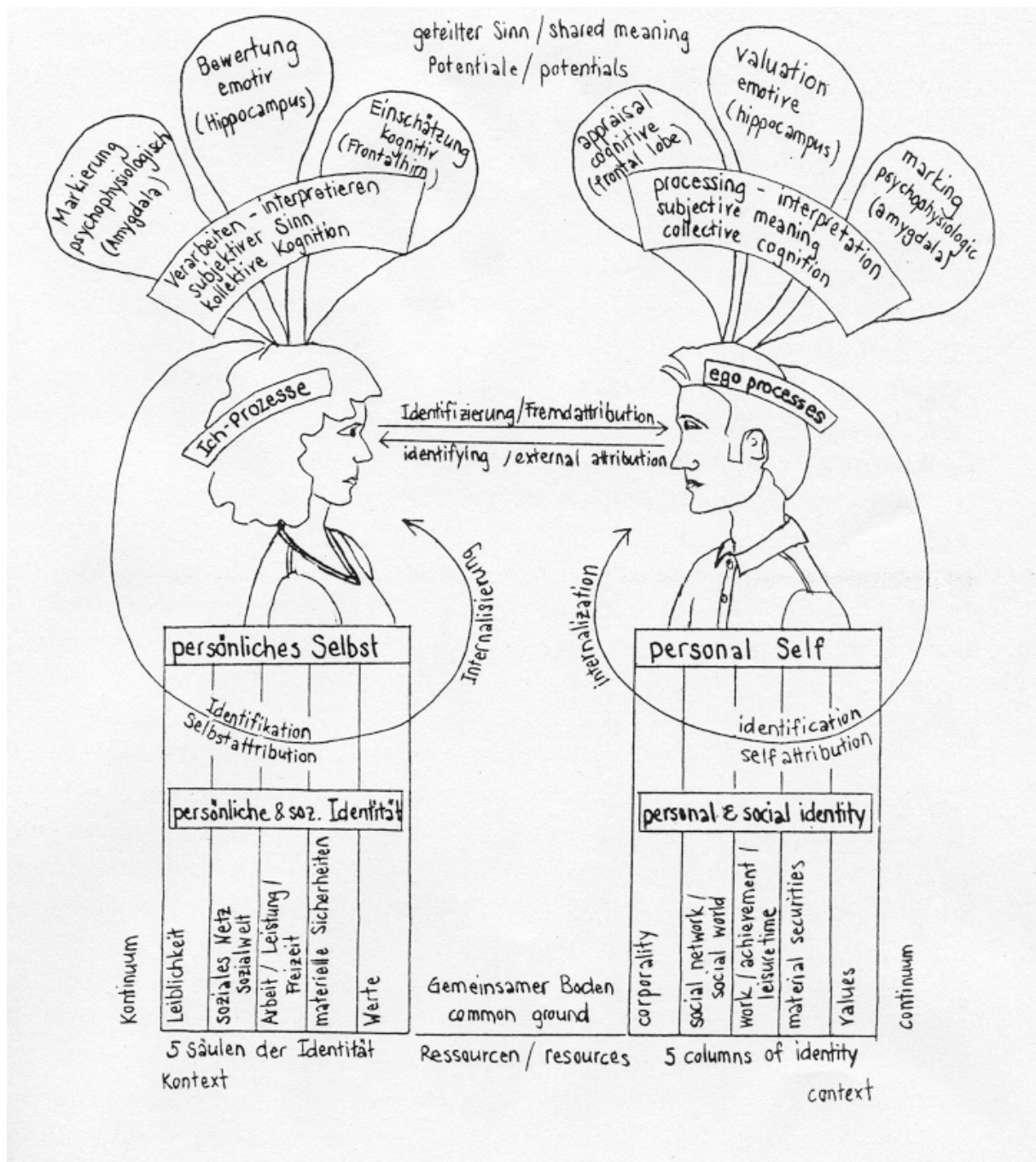


Abbildung 2 (Petzold 2003, S. 13)

Die oben angeführte Grafik macht deutlich, dass die fünf Säulen der Identität im kommunikativen Akt mit anderen allgegenwärtig eine Rolle spielen und somit Bedeutung für unser Erleben im Hier und Jetzt oder auch unsere weitere Persönlichkeitsentwicklung haben. Doch welche Relevanz hat dieses Modell nun im Hinblick auf die Fragestellung, wodurch die IGT bei der Bearbeitung eines individuellen Konflikts zwischen Autonomie und Konfluenz unterstützen kann?

Es wird an dieser Stelle davon ausgegangen, dass ein gesundes Individuum alle fünf Säulen relativ stabil ausgebildet hat – mit der notwendigen Flexibilität – „[...] nur das

gewährleistet eine ‚*elastische Identität*‘, die weder zu *starr* ist und damit den vielfältigen Anforderungen der Wirklichkeit nicht gerecht werden kann, noch zu *labil* und diffus und damit die erforderliche Sicherheit und überdauernde Qualität nicht gewährleisten kann, die **Identität** für das Subjekt wie für die Mitsubjekte in sozialen Prozessen, in die das Subjekt und die Mitsubjekte involviert sind, bereitstellen muß [sic!]“ (Petzold 2003, S. 17; Hervorhebung im Original). Der Umkehrschluss ergibt, dass die Klientinnen, die in der vorliegenden Arbeit vorgestellt werden und aufgrund eines Leidensdruckes in psychotherapeutische Behandlung kamen, die einzelnen Säulen nur brüchig ausbilden konnten und, wie bereits im vorherigen Kapitel dargestellt wurde, aufgrund von ungünstigen Entwicklungsbedingungen im Konflikt zwischen Konfluenz und Autonomie stehen. Die hinderlichen Bedingungen, die die Klientinnen für die Entwicklung ihres Selbst bzw. ihrer Kontaktgrenze zur Verfügung gestellt bekamen, bewirkten eine meist sehr einseitige Entwicklung der Identität, die nicht stabil auf fünf, sondern meist nur auf zwei bis drei wackeligen Säulen steht. In weiterer Folge stabilisierte diese labile Identität den Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz durch einen Mangel an Möglichkeiten bzw. Flexibilität, sich mit der Realität auseinanderzusetzen und für sich selbst Gutes zu tun. Die eigene Kontaktgrenze kann ebenso schwer weiterentwickelt werden, weshalb ein gesundes Maß an Autonomie nicht vorhanden ist. Daraus entsteht ein Teufelskreis, der sich im Kontakt mit der Welt aktualisiert. Die integrative Gestalttherapie soll hier einen Raum bieten, diese Realität sichtbar, erlebbar und veränderbar zu machen und somit auch zur Herstellung eines Gleichgewichtes zwischen den beiden Polen Autonomie und Konfluenz führen.

3.2.1 Azalea

In der elften Therapiestunde erzählt Azalea von ihren großen Schmerzen, die sie seit ihrem Unfall begleiten. Sie musste damals lange Reha-Maßnahmen machen, was sie viel Überwindung kostete. Sie sagt, sie hat es bis heute nicht akzeptiert, dass ihr Körper nicht mehr funktioniert, vielmehr sei sie es gewöhnt, ihrem Körper viel abverlangen zu können – bereits in ihrer Jugend war Azalea durch das harte Training sehr stark und konnte ‚arbeiten, wie ein Mann‘.

Sie berichtet, dass sie nach ihrem Unfall, als sie endlich wieder arbeiten konnte – was ihr sehr wichtig ist – bei der Post beschäftigt gewesen ist. Ihre Aufgabe war es, Pakete auszuliefern. Sie liebte diesen Job. Obwohl es anscheinend bereits Warnsignale des Körpers gab, arbeitete sie immer weiter, bis sie dann einen Bandscheibenvorfall hatte.

Sie berichtet mir diese Geschichte und erzählt sehr ausführlich über die Arbeit bei der Post – dass die Kundschaft immer sehr zufrieden mit ihr gewesen ist und auch der Arbeitgeber, weil sie eine der schnellsten und zuverlässigsten war. Daraufhin vermute ich, dass sie über ihre Arbeit sehr viel Selbstwert bezieht. Nach den letzten Therapiestunden, könnte man fast sagen, ihre Arbeit ist die einzige Quelle von Lob, Ansehen und Bestätigung. Wie bereits erwähnt, versuche ich in den ersten Stunden immer darauf zu achten, wie KlientInnen sich selbst darstellen, welche Säulen stabil sind und von welchen gar nichts berichtet wird.

Im Anschluss an Azaleas Erzählung sage ich, dass ich ihr gerne ein Modell erklären möchte, das die Situation, die sie mir gerade beschrieben hat und wie es ihr damit geht, gut begreiflich machen könnte. Sie ist einverstanden, was sie mit einem spöttischen Grinsen und Kopfnicken deutlich macht. Ich zeichne das Modell auf und erkläre es ihr, ohne Bezüge zu ihrer Geschichte aufzuzeigen. Sie sagt nicht viel dazu, will die Zeichnung aber mit nach Hause nehmen.

Ihre abweisende Art mir gegenüber löst in mir das Gefühl aus, mich beweisen zu müssen. In der Reflexion nach der Stunde, stelle ich diesbezüglich die Hypothese auf, dass Azalea wohl oft von ihrem autoritären Vater so von oben herab behandelt wurde und sich dabei ganz klein gefühlt hat – sie wurde nicht darin bestärkt ihre eigenen Wege in mehr Autonomie zu gehen, sondern als Projekt des Vaters in großer Abhängigkeit gehalten. Die dadurch entwickelte Kontaktgrenze macht es ihr im Hier

und Jetzt unmöglich sich in Beziehungen, wie zum Beispiel mit mir in der Psychotherapie, als abgegrenztes Individuum wahrzunehmen und auch die Grenzen ihres Gegenübers zu wahren.

Zu Beginn der nächsten Stunde legt sie gleich die Zeichnung auf den Tisch und sagt, dass sie sich noch viele Gedanken dazu gemacht hat. Auf meine Frage hin sagt sie, dass sie wohl kein stabiles *Identitätshaus* hat. Ihr Körper macht nicht mehr mit, mit Freundinnen und Familie will sie keinen Kontakt mehr, arbeiten kann sie zurzeit nicht. Auch mit dem Geld ist sie ständig knapp dran, da sie noch ihre Wohnung abzahlt und mit Auto etc. hohe Grundausgaben hat. Bei der Säule der Werte steht ein großes Fragezeichen. Sie wirkt so, als ob sie sich schämt und ich frage sie, wie es ihr mit dieser Erkenntnis nun geht – nicht gut. Ich schlage ihr das Experiment vor, ihr Haus der Identität mit Gegenständen darzustellen. Sie schaut mich genervt an und nickt dann.

Azalea überlegt nicht lange und schaut während der Arbeit immer wieder grinsend zu mir. Nach ca. 15 Minuten schauen wir uns gemeinsam folgendes Bild an, das ich in meinen Worten beschreibe:

Fünf durch Seile markierte Kreise, die wiederum im Kreis angeordnet sind. In einem (soziales Netz) liegen sechs verschieden große Steine, ein großer Weißer und zwei kleinere Graue, ein türkiser, ein grüner und ein rosa Halbedelstein. Im nächsten (Arbeit und Leistung) ein Turm aus Holzklötzen. Im dritten Kreis (materielle Sicherheit) steht ein Haus, ein Baum, ein Tisch vor dem Haus und auf dem Tisch liegen kleine Äpfel. Im nächsten Seilkreis (Werte und Normen) steht ein großer Tiger mit zwei Tigerbabys und daneben zwei Bäume. Und im Fünften (Leiblichkeit) liegt ein Ast aus Holz.

In weiterer Folge werde ich nun den Fokus auf Azaleas Beschreibung der Bereiche legen, die meines Erachtens Relevanz für ihren Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz haben.

Sie wirkt verlegen und beschreibt relativ knapp folgendes: Ihr soziales Netz besteht momentan aus ihrer Mutter (weißer Stein), ihren Schwestern (graue Steine), einer alten Freundin aus Tenniszeiten, die sie aber eigentlich nervt (türkiser Stein). Mit einem Lächeln im Gesicht erzählt sie von ihrer Nichte (rosa Stein) und ihrem kleinen Neffen (grüner Stein) – sie sind die einzigen, die sie verstehen und mit denen sie wirklich Spaß hat. Mindestens einmal in der Woche passt sie auf die beiden auf und

dann amüsieren sie sich ausgiebig.

Ihre Mutter und die Schwestern behandeln sie wie ein kleines Kind und sie verhält sich ihnen gegenüber auch pubertär. Sie konnte sich ihnen gegenüber bisher nicht abgrenzen und ist in einer sehr engen Beziehung zu ihnen – sie redet immer wieder davon, den Kontakt abubrechen, gleichzeitig hat sie aber sehr viel Kontakt, da die Mutter und die Schwestern ihren Wunsch ignorieren und oft einfach vorbeikommen und ihr sagen, wie sie zu leben hat. Die ungünstigen Entwicklungsbedingungen, die Azalea in ihrer Kindheit für eine Entwicklung zu mehr Autonomie hatte, setzen sich auch im Hier und Jetzt fort und machen es durch die hohe Präsenz der Familie sehr schwer, etwas zu verändern. Die Konfluenz ist wie ein Gefängnis, aus dem sie nicht entkommen kann. Sie spürt zwar, dass sie gerne etwas ändern möchte, aber sie hat keine Möglichkeiten, weil sie nie gelernt hat, sich abzugrenzen und ihren eigenen Weg zu gehen. Die Unzufriedenheit mit dieser Situation und die Verzweiflung werden immer größer. Mit den Kindern der Schwester fühlt sich Azalea ebenbürtig, sie akzeptieren sie, wie sie ist und zeigen ihr, dass sie sie mögen. Sie sind die einzigen, die sie jemals in ihrem ganzen Wesen akzeptiert haben. Deshalb kann sie sich, wenn sie mit den Kindern zusammen ist, auch anders geben und den Kontakt genießen.

Der Turm aus Holzklötzen steht für die Säule Arbeit und Leistung. Azalea beschreibt, dass der Turm so hoch ist, dass sie nicht weiß, ob sie genug Kraft hat, um bis nach oben zu kommen. Beim Anblick des Turmes wird ihr schwindelig und sie hat Lust, ihn wie ein kleines Kind einfach umzuwerfen.

Azalea hat sehr große Ansprüche an sich, was die Arbeit angeht. Sie erwähnt immer wieder, dass sie eine gute Arbeiterin ist und dass immer alle sehr zufrieden mit ihr sind. Ob sie die Arbeit gerne macht, ist dabei kein Thema. Es geht um die Fremdzuschreibung, die Bestätigung, die sie dadurch bekommt. Durch ihre Biografie hat Azalea nie gelernt, mit sich selbst zufrieden zu sein bzw. konnte sie kein gutes Selbstvertrauen entwickeln. Stattdessen ist sie, was Bewertungen angeht, abhängig von anderen und dabei hat sie gelernt, dass gute, vor allem körperliche Leistung eine wesentliche Rolle für Anerkennung und Lob spielen. In ihrer Arbeit hat sie sich immer wieder verausgabt, um diese Anerkennung zu bekommen. Sie kennt ihre Grenzen nicht und ist nicht in der Lage, gut für sich zu sorgen. Der hohe Turm, der Schwindel verursacht, zeigt die Überforderung mit der Arbeit und die Ausweglosigkeit der Situation. Der Wunsch, den Turm umzuschmeißen, könnte ein aggressiver Impuls sein, die Situation komplett zu verändern, ohne zu wissen, was danach kommt.

Der Ast aus Holz symbolisiert ihren Körper, der keine Energie mehr hat und völlig vertrocknet ist. Und der Tiger mit den Babys steht für ihre Überzeugung bzw. ihre Werthaltung, dass Eltern für ihre Kinder da sein müssen und auf sie aufpassen. Ihr Vater war wie ein starker Tiger, bei ihm hat sie sich immer sicher gefühlt. Seit er tot ist, fehlt ihr dieses Gefühl von Sicherheit, da sie ihre Mutter diesbezüglich nicht ernst nehmen kann. Sie hat ihrem Vater immer mehr gehorcht als ihrer Mutter.

Aus ihrer Schilderung wird deutlich, dass sie sich immer noch in der Position des Kindes wahrnimmt, in Konfluenz mit ihrem toten Vater und dessen Werthaltung. Sie erzählt sehr viel von ihm und was er von gewissen Dingen gehalten und gesagt hätte. Sie wirkt resigniert und wütend, dass ihr Vater sie verlassen und somit das Versprechen gebrochen hat, immer auf sie aufzupassen. Ihre Mutter hat es nicht geschafft, diese Rolle zu übernehmen und Azalea testet nach wie vor ihre Grenzen aus, wie ein kleines Kind. Doch ihre Mutter ist kein Gegenüber, das ihr das Nachholen dieses verpassten Entwicklungsschrittes hin zu mehr Autonomie und Selbstbewusstsein ermöglicht. Sie bestätigt sie in ihrer Haltung, in der Pubertät stecken geblieben zu sein, indem sie ihr Verantwortung abnimmt.

Nachdem sie ihre Gestaltung beschrieben hat, frage ich Azalea, wie sie sich jetzt fühlt. Sie sagt, sie ist erschöpft und fühlt sich sehr klein. So, als ob sie ihr Leben nicht im Griff hat und selbst nichts verändern kann. Sie ist in allen Bereichen unzufrieden, das einzige, was sie kann – arbeiten – kann sie wegen ihrem Körper nicht mehr. Sie fühlt sich überfordert mit ihrem Leben und weiß eigentlich gar nicht, wer sie ist und wo sie hin will. Ihr Vater, der ihr sagte, was richtig und falsch ist, habe sie viel zu früh verlassen.

Ich frage sie, ob es sein kann, dass sie bisher die Verantwortung für ihr Leben eventuell zu großen Teilen anderen überlassen hat und ob sie sich vorstellen kann, daran etwas zu verändern. Sie sagt ja, aber sie weiß nicht was. Ich sage Azalea, dass ich mir sicher bin, dass sie selbst, am besten weiß, was gut für sie ist und dass wir uns gemeinsam die Zeit nehmen können, das herauszufinden. In dieser Situation habe ich nun den Eindruck, mit ihr im Kontakt zu sein, sie hat ihre pubertäre Fassade abgelegt und ist sie selbst. Ihr erwachsener Anteil kommt zum Vorschein. Sie ist bei der Sache und sehr interessiert.

Ich erkundige mich, welchen Impuls sie denn hat, wenn sie auf den Bereich mit dem ausgetrockneten Ast blickt und fordere sie auf, aus dem Material Gegenstände auszuwählen, um ihre Darstellung so umzugestalten, dass es für sie passend und gut ist. Sie nimmt einen kleinen Plastikbaum und einen Liegestuhl und stellt sie dazu. Azalea sagt, dass sie gerne wieder ein kräftiger Baum wäre und sich auch mal wieder gemütlich auf ihre Terrasse in den Liegestuhl legen würde. Außerdem möchte sie wieder Sport machen, ein bisschen abnehmen etc. Diese Vielzahl an konkreten Ideen machen deutlich, dass sie sich bereits intensiv mit dem Thema beschäftigt hat und sehr gut über gesunde Lebensführung Bescheid weiß.

Im Hinblick auf den Kreis, der für Arbeit und Leistung steht, hat sie auch gleich eine Idee – Azalea nimmt die einzelnen Holzklötze und ordnet sie am Boden stehend in drei Reihen an. Sie sagt, das sei besser, um einen guten Überblick zu bewahren und weniger bedrohlich als der große Turm. Wie genau es beruflich weitergehen soll, weiß sie noch nicht. Was ihr aber klar ist, ist, dass sie sich nicht mehr so für die Arbeit verausgaben und ihrem Körper damit schaden möchte. Ihre Stimme ist fest und laut, als sie diesen Schluss zieht.

Als es um den Bereich der sozialen Beziehungen geht, nimmt sie die drei Steine, die für ihre Mutter und die zwei Schwestern stehen, aus der Gestaltung und legt den rosa und den grünen Stein mehr in die Mitte. Sie sagt trotzig, dass sie nichts mehr mit denen zu tun haben will. Sie leidet sehr darunter, dass sie sich nicht ernst genommen fühlt und wie ein kleines Kind behandelt wird. Azalea möchte selbst entscheiden, wie es in ihrer Wohnung ausschaut und was sie zu Mittag isst.

Bei der Tigerfamilie ist sie zögerlich und weiß nicht so recht, was sie tun möchte. Ich sage ihr, dass das okay so ist und dass sie nichts verändern muss, nur damit sie es verändert. Sie wirkt erleichtert. Dann nimmt sie noch einen großen Tiger, stellt die vier in eine Reihe, sagt, dass sie so zufriedener ausschauen und lacht.

Als wir uns das gesamte Bild noch einmal gemeinsam anschauen, lächelt sie und ich frage, wie es ihr denn damit geht. Sie sagt, dass es ihr jetzt besser geht und dass es Spaß gemacht hat. Ich frage sie, ob ihr aufgefallen ist, dass sie sehr wohl Ideen hat, was sie gerne ändern würde. Azalea antwortet, dass sie das selbst überrascht hat. Es ist das erste Mal gewesen, dass jemand sie in diesen Themen nach ihrer Meinung gefragt und sie sich ernst genommen gefühlt hat. Sie wirkt verlegen. Als ich mich nach

ihrem Gefühl im Körper erkundige, berichtet sie von einem warmen Empfinden im Magen und dass sie entspannt ist.

Am Ende der Sitzung frage ich Azalea, was sie sich heute mitnehmen kann und sie sagt, dass sie sehr motiviert ist, an ihrem Gesundheitszustand etwas zu ändern und wieder mehr an die frische Luft zu gehen, Sport zu machen. Außerdem will sie nun wirklich vorerst den Kontakt zu ihrer Mutter einstellen. Sie war zunächst skeptisch, was die Übung soll. Im Nachhinein ist sie jedoch froh, dass sie mitgemacht hat – sie hat ein ‚Aha-Erlebnis‘ gehabt und ihr sei klar geworden, dass sie etwas an ihrem Leben ändern möchte.

Ich habe den Eindruck, dass Azalea das erste Mal echten Kontakt zu mir zulassen konnte, da ich sie ernst genommen und ihr gesagt habe, dass ich ihr vertraue, dass sie selbst am besten weiß, was sie aus ihrem Leben machen soll. Dass ich ihr durch die ausführliche Auseinandersetzung mit ihrem Identitätshaus und das Nachfragen viel Raum für ihre Kreativität gegeben habe, hat bewirkt, dass sie sich mehr und mehr getraut hat, sich zu zeigen – in der Phantasie die Vorstellung auszuprobieren, mehr und mehr ihr eigenes, von der Familie autonomeres Leben zu leben. Die Euphorie, die sie am Ende der Stunde gespürt hat, ist ein Zeichen, dass es für Azalea ein Schritt in die richtige Richtung wäre und sich für sie gut anfühlt, ihre Kontaktgrenze so auszubilden, dass sie ihr Eigenes in Beziehungen mehr einbringen kann und um mehr Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen. Dazu zählt, dass sie besser auf ihren Körper aufpasst und vor allem mit ihrer Mutter eine andere, erwachsenere Beziehung eingeht.

Dieser Weg aus der Konfluenz wird nicht von heute auf morgen gelingen, doch im Rahmen dieser Psychotherapiestunden war eine Auseinandersetzung mit dem Konflikt zwischen Konfluenz und dem Wunsch nach mehr Autonomie möglich. Ein Erfahrungsraum wurde eröffnet, in dem Azalea die Zügel für ihr Leben in die Hand genommen hat und sich auf der Gefühlsebene mit diesem Ungleichgewicht und ihren Wünschen diesbezüglich beschäftigen konnte. Dieser Raum steht in Kontrast zu den Erfahrungen, die sie in ihrer Biografie häufig gemacht hat, dass ihre Impulse nicht beantwortet wurden, weshalb sie wenig Ahnung hat, wer sie ist.

3.2.2 Begonia

Nach sechszwanzig Psychotherapiestunden ist Begonia gerade dabei, sich auf ihre Matura vorzubereiten. Sie muss viel lernen und schreiben, kann sich jedoch nicht so recht darauf konzentrieren, da sie mit der Frage beschäftigt ist, was sie machen soll, wenn sie die Matura bestanden hat. Sie ist sehr niedergeschlagen und resigniert. Sie erzählt, dass sie selbst schon gar nicht mehr weiß, was sie denken soll, weil ihr alle in die Entscheidung hineinreden. Vor allem ihre Eltern. Sie sind sich diesbezüglich ausnahmsweise einig und haben bereits beschlossen, dass Begonia in Wien Jura studieren wird. Prinzipiell hat sie nichts dagegen und dies mit ihren Eltern bereits geplant. Auch aus ihrer Klasse gehen die meisten studieren. Aber irgendwie hat sie die letzten Wochen immer wieder darüber nachgedacht, dass sie lieber in Vorarlberg bleiben und hier eine Ausbildung machen würde. Oder vielleicht Psychologie statt Jura studieren. Eine andere Idee war ins Ausland zu gehen und dort ein Praktikum zu machen. Das wiederum würden ihre Eltern nie erlauben – ihr Vater habe es ihr ausdrücklich verboten und gesagt, er würde ihr kein Geld mehr geben, wenn sie geht. Sie wirkte resigniert und traurig.

Im Laufe der Therapie konnte ich zu Begonia eine sehr gute Beziehung aufbauen. Dabei habe ich schon öfters die Erfahrung gemacht, dass es für sie hilfreich ist, wenn ich die Rolle eines kritischen Gegenübers einnehme und sie mit gewissen Themen konfrontiere. Da sie sich gut aufgehoben fühlt und Vertrauen zu mir hat, fühlt sie sich dadurch meist bestätigt, ihren Weg zu gehen. Die Erfahrungen und Erkenntnisse, die sie in der Therapie bereits über sich gewonnen hat, machen es Begonia nun möglich, sich überhaupt Gedanken darüber zu machen, was ihr eigener persönlicher Weg für die Zukunft sein könnte. Unabhängig davon, was ihre Eltern sich für sie ausgemalt haben.

Ich frage sie also, ob sie sich sicher ist, ihren Eltern so viel Verantwortung zu überlassen, was ihren weiteren Lebensweg angeht. Es spreche nichts dagegen, sich mit ihren Eltern zu beraten und sich anzuhören, was diese für eine Meinung haben. Wenn dieser Dialog aber so einseitig ist, wie sie ihn geschildert hat, dann klingt es so, also ob es nicht um Begonias Zukunft, sondern um die Bedürfnisse ihrer Eltern geht – wie in anderen Situationen auch, die wir bereits besprochen hatten. Ich sage ihr, dass es ein Modell gibt, das gut beschreibt, wie wichtig es für die Zufriedenheit eines Menschen ist, dass man seinen eigenen individuellen Weg geht und dadurch seine

Identität entwickelt. Ein Teil dieser Identität ist auch die berufliche Identität, um die es bei der Entscheidung, was sie nach der Matura machen wird, geht. Ich zeige ihr eine Kopie von der Abbildung der fünf Säulen der Identität, die auch weiter oben in dieser Arbeit zu finden ist, und erkläre sie ihr. Begonia ist sehr interessiert und stellt ein paar Verständnisfragen und dann frage ich sie, wie sie sich das Modell für sich und ihre Identität vorstellt.

Begonia erklärt ziemlich nüchtern, dass sie eigentlich zwei Identitätshäuser zeichnen müsste – eines, wie sie bei ihren Eltern ist und eines, wie sie wirklich ist. Sie beschreibt eine Zerrissenheit und Orientierungslosigkeit. Um die Situation mit ihren Eltern auszuhalten, hat sie schon früh gelernt, dass sie so sein muss, wie diese sie gerne hätten – dazu zählt auch das Studium. Wenn sie versucht, sich von den Ideen der Eltern abzugrenzen, kommt es zu extremen Auseinandersetzungen und sie ist schon mehrmals von ihrer Mutter vor die Türe gesetzt worden. Auch bei Banalitäten droht die Mutter letztendlich mit dem Rauswurf, wodurch sie sich existenziell bedroht fühlt. Einmal wohnte sie für ein paar Monate bei einer Freundin und ihre Mutter verweigerte jeglichen Kontakt, ihr Vater verhielt sich so, als ob es ihn nichts angeht.

Zum einen macht diese Beschreibung deutlich, dass Begonia bereits sehr früh erwachsen sein und viel Verantwortung für sich übernehmen musste. Zum anderen ist sie aufgrund der Familienstruktur, die von Konfluenz geprägt ist, nicht in der Lage ein adäquates Maß an Autonomie zu entwickeln, das durch den Rückhalt der Familie begünstigt werden würde. Die in dieser Familie bestehende Kultur wird über die Scheidung der Eltern hinaus gelebt und baut darauf auf, dass die Kinder Verantwortung für die Aufrechterhaltung der heilen Welt tragen, indem sie beispielsweise bei Familienfeiern artig mit Mutter und Vater am Tisch sitzen und so tun, als würden die Streitigkeiten und bösen Worte, die abseits dieser Events an der Tagesordnung stehen, nicht existieren. So ist Begonia hin und her gerissen, zwischen nötiger Konfluenz, um zu überleben, was vor allem in der Kindheit sehr bedrohlich war, und extremer Autonomie. Ihre Eltern sind und waren oft mit sich selbst beschäftigt, sodass sie früh gezwungen war, viel Verantwortung zu übernehmen, was es wiederum unmöglich machte, ein Gleichgewicht zwischen den beiden Polen herzustellen.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen sage ich, dass mich das Identitätshaus, das sie nach ihren Vorstellungen beschreibt, natürlich mehr interessieren würde und

sie lacht. ‚Na gut‘ meint sie. Die Säule der sozialen Beziehungen ist sehr stabil – sie hat drei sehr gute Freundinnen, versteht sich auch mit den übrigen KlassenkameradInnen gut. Sie hat einen Freund – mit dem es allerdings oft Streit gibt und mit ihren beiden Brüdern versteht sie sich auch sehr gut. Begonia betont, dass die Leiblichkeit momentan leider nicht so eine dicke Säule ist, da sie eine chronische Nebenhöhlenentzündung hat. Deshalb kann sie auch ihrer großen Leidenschaft, dem Volleyball, zurzeit nicht ausreichend nachgehen. Außerdem fühlt sie sich in ihrem Körper gar nicht wohl und ist mit ihrem Aussehen sehr unzufrieden – sie würde gerne abnehmen, aber sie ist zu inkonsequent, was sie selbstkritisch anmerkt. Wenigstens das Rauchen hat sie vor ein paar Wochen aufgegeben, erzählt sie. Dabei wirkt sie aber nicht so, als ob sie stolz oder zufrieden mit sich ist. Bezüglich Arbeit und Leistung schildert sie, dass es auch nicht viel besser ist – sie muss sehr viel lernen, kann sich aber nicht aufraffen und lernt ihrer Meinung nach viel zu wenig. Sie nimmt sich immer vor, mehr zu tun und ist dann von sich selbst enttäuscht, es wieder einmal nicht geschafft zu haben. Auch das Aufräumen ihres Zimmers ist ihr nahezu unmöglich – da ist sie mit ihrer Mutter einer Meinung: sie ist faul und antriebslos. Was die Zukunft dieser Säule angeht, hat sie große Erwartungen: sie will erfolgreich im Job sein – ist sich aber sehr unsicher, was sie einmal machen möchte. Diese Unsicherheit erzeugt großen Druck. Die Säule der materiellen Sicherheit beschreibt Begonia als sehr ambivalent, da sie aus reichem Hause kommt und es ihr an nichts fehlt – solange sie das macht, was ihr Vater möchte. Wenn sie etwas macht, was er für unsinnig hält, beispielsweise Reisen, oder wenn sie streiten, gibt er ihr kein Geld mehr und stellt den Dauerauftrag auf ihr Konto ein. Begonia kann es kaum erwarten, ihr eigenes Geld zu verdienen und in eine eigene Wohnung zu ziehen. Was die Säule der Werte und Normen angeht, ist sie sich sicher, dass sie es anders machen möchte als ihre Eltern, wenn sie einmal Kinder hat. Sie möchte ihren Kindern mehr Sicherheit geben und eine bessere Beziehung zu ihnen haben. Aber so richtig Gedanken darüber, welche Werte und Normen sie hat, hat sie sich noch nie gemacht und es fällt ihr auch schwer, spontan etwas dazu zu sagen.

Nach ihrer Schilderung sage ich Begonia anerkennend, dass sie sehr stolz auf sich sein kann, wie viele stabile Säulen sie für ihr Identitätshaus bereits gebaut hat und das, obwohl sie keine einfachen Bedingungen dafür hatte. Ich sage ihr auch, dass ich sehr zuversichtlich bin, dass sie auch die weniger stabilen Säulen noch beständiger machen wird, wenn sie sich die Zeit dafür gibt, auf ihre Bedürfnisse Rücksicht nimmt

und nicht so streng mit sich selbst ist. Sie schmunzelt, nickt verlegen und scheint sich über das Lob zu freuen. Da wir bereits am Ende der Stunde sind, gebe ich Begonia die Hausaufgabe, sich in der kommenden Woche noch einmal mit dem Thema Identität zu beschäftigen und ihre Gedanken, Gefühle in irgendeiner Form mitzubringen – sei es ein Gedicht, ein Bild oder eine Skulptur.

In die nächste Therapiesitzung bringt sie eine Collage mit, die sie gleich zu Beginn mit einem auffordernden Blick auf den Tisch legt. Auf einem großen Blatt ist ein Foto von ihr in der Mitte und rundum Schlagwörter, Sätze und kleine Bilder, die sie aus Zeitschriften ausgeschnitten hat: ‚Urlaub!‘, ‚Ich mache, was ich will!‘, ‚Eins, zwei, Polizei!‘, ‚Hopp, hopp, hopp‘, ‚Ohmmmm...‘ und Bilder von einem Palmenstrand, einer Pizza, Eheringen und spielenden Kindern.

Ich zeige mich erfreut und ermutige Begonia, mir das Bild zu beschreiben. *Ich lobe Begonia immer wieder im Sinne einer nachnährenden Erfahrung der Bestätigung, die sie mit ihren Eltern viel zu selten gemacht hat. Ich tue dies, um ihr Selbstvertrauen zu festigen und sie zu ermutigen, mehr auf ihre Impulse zu vertrauen bzw. ihr Streben nach Autonomie sowie die kritische Auseinandersetzung mit ihren Eltern zu bestärken.*

Sie zögert und wird rot. Begonia betont, dass das Foto von ihr nicht gut ist, aber es sei das einzige, das sie habe. Sie erzählt, dass sie sich Gedanken über ihr Identitätshaus gemacht und dass sie sich selbst in zehn Jahren als Erwachsene vorgestellt hat. Da sei ihr sofort klar gewesen, dass sie mit ihren Eltern nicht so weitermachen kann, wie bisher – weil sie sich sicher nicht ändern werden. Sie hätte gerne ein unbeschwertes Leben und vor allem ein eigenes Leben, in dem sie zufrieden mit sich selbst ist. Sie berichtet, dass sie nun beschlossen hat, einen Plan zu machen und zwar möchte sie im Herbst mit einer Freundin nach Peru gehen und in einem Projekt arbeiten. Damit sie sich das selbst leisten kann und nicht auf ihren Vater angewiesen ist, möchte sie im Sommer in einer Pizzeria arbeiten. Das hat sie bereits mit dem Chef dort vereinbart. Außerdem wird sie dann noch mit ihrem Freund nach Brasilien fahren, im Frühling macht sie dann die Aufnahmeprüfung für die Polizeischule und falls das nicht klappt, die Aufnahmeprüfung für die Krankenpflegeschule. Sie wirkt fröhlich und motiviert. Ich nicke anerkennend und sie erzählt weiter. Das Bild von den Kindern und die Eheringe stehen dafür, dass sie gerne einmal eine glückliche Familie hätte. ‚Irgendwann‘ sagt sie lächelnd. Zuerst aber möchte sie einmal ihr Problem mit der

permanent entzündeten Nebenhöhle angehen und das auch auf ihre Weise und nicht mit ihrer Mutter, die sie bisher von einem Arzt zum anderen geschleppt hat. Begonia würde nämlich gerne wieder mehr Volleyball spielen gehen.

Das „Ohmmmm...“ steht für mehr Gelassenheit, die sie gerne als Bestandteil ihrer Werte- und Normensäule aufnehmen will. Sie möchte weniger streng mit sich sein und versuchen, sich über Erfolge zu freuen.

In der Art und Weise, wie sie ihre Collage zu dem Thema gestaltet hat und mir vorstellt, werden Begonias hohe Ansprüche an sich deutlich. Sie hat sich ausführlich mit dem Modell der fünf Säulen der Identität auseinandergesetzt und für sich ein Idealbild entwickelt.

Ich sage ihr, dass ich beeindruckt bin, was sie sich alles überlegt hat und dass das Bild sehr schön verdeutlicht, dass sie sehr gut weiß, wer sie ist und ausreichend Ideen hat, wohin sie in ihrem Leben gehen will. Dann spreche ich noch das Thema mit den hohen Ansprüchen an und frage, ob sie einen Versuch wagen möchte, indem sie die Gelassenheit und Geduld mit sich selbst hinsichtlich ihrer Pläne gleich einmal ausprobieren möchte – indem sie sich nicht zu große Ziele setzt, sondern klein anfängt. Begonia muss lachen und meint, dass das vielleicht eine gute Idee wäre.

Die Intervention, mit dem Modell der fünf Säulen der Identität nach Hilarion Petzold zu arbeiten, hat sich in der Arbeit mit Begonia als hilfreiche Möglichkeit gezeigt, sich mit ihrem Konflikt zwischen dem großen Wunsch nach Autonomie und Unabhängigkeit von den Eltern und der Familienstruktur voller Konfluenz, die ihre Realität ist, auseinanderzusetzen. Das Modell eignete sich gut dafür, ihre Situation auf einer Metaebene erfassen zu können und zu beschreiben. In einem zweiten Schritt beschäftigte Begonia sich auf kreative Art und Weise mit ihrer Lebensrealität und ihrer Art und Weise mit anderen Beziehungen zu führen bzw. welche Wünsche und Vorstellungen sie diesbezüglich hat. Dabei kam sie in Kontakt mit ihren Gefühlen, ihrer Aggression – die hier als Kraft gemeint ist, sich aus der Abhängigkeit zu lösen. Sie konnte dadurch ihre Bedürfnisse spüren bzw. formulieren.

Der Konflikt wurde in dieser Fallvignette vor allem als äußerer Konflikt zwischen verschiedenen Personen sichtbar. Durch das Legen des Fokus in der therapeutischen Beziehung auf Unterstützung, Bestärkung und Bestätigung der eigenen

Wahrnehmung, konnte Begonia ihr Eigenes mehr zulassen und einbringen und sich sogar darüber freuen.

3.2.3 Dhalia

In die dreiundzwanzigste Therapiestunde kommt Dhalia mit verweinten Augen und wirkt völlig erschöpft und traurig. Sie berichtet, dass sie mitten in einer Beziehungskrise mit ihrem Freund steckt. Er verbarrikadiert sich im Schlafzimmer und will nicht mit ihr sprechen – seit Tagen. Was genau der Auslöser war, kann sie nicht mehr sagen. Es gab einiges, womit sie unzufrieden war. Eigentlich versucht sie immer, sich zurückzuhalten und so wenig wie möglich zu streiten, weil er meist erschöpft von seiner Arbeit ist. Vor ein paar Tagen hat sie ihm jedoch aus gegebenem Anlass gesagt, dass es sie stört, dass er nie mit zu ihren Eltern kommt und dass sie nicht möchte, dass er am Abend, nachdem sie die Küche schon geputzt hat, etwas kocht bzw., dass er danach wieder aufräumen soll. Sie berichtet, dass ihr Freund daraufhin überreagiert hat und im Schlafzimmer verschwunden ist, wo er bis dato geblieben ist. Er kommt nur heraus, wenn Dhalia unterwegs ist.

Sie macht sich große Vorwürfe und gibt sich die Schuld, dass sie gestritten haben. Sie erzählt, dass sie deshalb auch mit ihren Kindern Stress hat, da sie einfach keine Nerven mehr hat. Außerdem berichtet sie, dass sie sehr angespannt ist, wenn die Kinder laut sind, weil sie weiß, dass ihr Freund sich davon gestört fühlt. Sie macht sich große Vorwürfe und erwähnt auch, dass sie eigentlich nie so werden wollte. Als ich Dhalia frage, was sie genau damit meint, erwidert sie, sie wollte eigentlich immer eine glückliche Familie haben, wie ihre Eltern es ihr vorgelebt hatten. Kein Streit, viel Harmonie. Sie bedauert, dass sie schon geschieden ist und in der jetzigen Beziehung gibt es auch immer wieder Dissonanzen. Auch ihre Panikattacken, die sie in letzter Zeit nicht mehr hatte, melden sich immer wieder in Form von Herzrasen und Druck auf der Brust zurück. Ich erkundige mich, ob sie eine Idee hat, woher das kommen könnte und sie meint, dass sie in der Situation – wie sie es in der Therapie bereits erarbeitet hatte – viel zu oft über ihre Grenzen geht und nur damit beschäftigt sei, wie es ihrem Freund geht und was sie tun kann, damit sie sich wieder vertragen. Sie weiß jedoch nicht, was sie anders machen kann und fühlt sich wie ferngesteuert.

Der Streit mit ihrem Freund hat Dhalia komplett aus der Bahn geworfen. Die Kompetenzen in Zusammenhang mit Selbstfürsorge und Grenzen setzen, die sie seit

Beginn der Psychotherapie erarbeitet hat, sind in dieser Ausnahmesituation nicht verfügbar. Sie greift wieder auf ihre alt bewährten Strategien, mit dem obersten Ziel Harmonie herzustellen und sich selbst ganz hinten anzustellen, zurück. Ich nehme bei mir selbst ein Gefühl von Wut auf den Freund wahr, dass er Dahlia, als sie auf einem so guten Weg war, so schlecht behandelt. Dahlia hingegen ist nur auf sich selbst wütend, dass sie aus dem Nichts einen Streit provoziert hat. Das Credo, das sie in ihrer auf Konfluenz bedachten Familie gelernt hat, ‚Wir streiten nicht und wir werden niemals auseinander gehen!‘ ist sehr tief in ihr verankert.

Ich sage Dahlia, dass es ein Modell gibt, welches ihr vielleicht die Art und Weise, wie sie gerade auf diese Situation reagiert und sich wie ferngesteuert fühlt, erklären kann. Ich zeichne ihr das Modell der fünf Säulen der Identität auf und frage sie, ob es sein kann, dass ihre Säule der Werte und Normen sehr stabil ist und von dem, was ihre Eltern ihr vermittelt haben geprägt. Sie überlegt und ich fordere sie auf, einige Glaubenssätze auszuformulieren, die sie im Laufe ihrer Entwicklung zur erwachsenen Frau immer wieder gehört hat. Plötzlich wirkt sie nicht mehr niedergeschlagen und ihre Stimme wird fester und drückt diese Introjekte aus:

‚Es ist wichtig, was andere von dir denken – rei dich zusammen und zeige, dass es dir gut geht (auch wenn du traurig oder wütend bist)!‘, ‚Kinder müssen brav sein! (Umso braver, umso besser erzogen)!‘, ‚Wir haben uns alle lieb und deshalb streiten wir nicht!‘, ‚Mann und Frau, bis dass der Tod uns scheidet!‘, ‚Zähne zusammenbeien, wenn es einmal nicht so läuft!‘, ‚Nimm dich nicht so wichtig!‘, ‚Wir haben es so gut – sei dankbar!‘, ‚Wir sind stolz auf dich!‘

Dhalia hört gar nicht mehr auf, ihr fielen viele Sätze ein, die sie gesagt oder zu spüren bekommen hat. Als sie fertig ist, frage ich sie, ob da auch Sätze dabei sind, nach denen sie sich in ihrer aktuellen Streitsituation gerade verhält. Ihre Stimme lässt nun ein bisschen Wut erahnen und Dahlia meint: ‚Allerdings!‘. Ihre Eltern haben ihr schon in ihrer Ehe immer wieder gesagt, sie soll keinen Streit vom Zaun brechen und lieber für mehr Harmonie in der Familie sorgen, das sei sie ihren Kindern schuldig. Und wenn sie schon Probleme mit ihrem Mann hat, dann soll sie das bitte nicht überall herumerzählen – was denken sich da die anderen. Sie soll froh sein, so einen Mann – einen erfolgreichen Arzt – zu haben, der sich so gut um sie kümmert. Sie berichtet, dass sie sich damals schon als Versagerin gefühlt hat, den Schein einer glücklichen

Ehe lange aufrechterhalten und auch selbst daran geglaubt hat, bis ihr Exmann sie betrog und dann auch verließ. Erst da hat sie sich eingestanden, dass sie die Beziehung nicht alleine retten kann.

Die Schilderung ihrer Ehe und deren Ende, bestätigen meine Annahme, dass Dhalia in ihrer Entwicklung durch die starke Konfluenz, die in ihrer Familie gelebt wurde, keine Kontaktgrenze entwickeln konnte, die es ihr in Konfliktsituationen möglich macht, Grenzen zu setzen. Diese Persönlichkeitsstruktur führte zu einer weiteren Beziehung voller Konfluenz zu ihrem Mann, mit dem sie sich als eine Einheit wahrgenommen und nicht einmal in ihrer Phantasie an eine Trennung zu denken gewagt hat. Umso größer waren der Schmerz und die Enttäuschung, als er sie dann verließ.

Die Werte und besonders die Normen, die sie von ihren Eltern übernommen hat, sind so stabil und tief verankert, dass sie sich auch im Hier und Jetzt bzw. in ihrer aktuellen Beziehung niederschlagen. Sie machen es ihr unmöglich, Konflikte zu ertragen und auszutragen. Auch in Beziehung zu mir, als ihre Psychotherapeutin, zeigt Dhalia diese Struktur – sie ist angepasst, bemüht und macht immer brav ihre Hausaufgaben.

Aufgrund der Intensität und Permanenz in Dhalias Biografie, dass ihre Bedürfnisse wenig ernst genommen wurden und sie diese auch in die Beziehungsgestaltung kaum eingebracht hat, vermute ich, dass einige andere Erfahrungen nötig sind, um neue Möglichkeiten der Beziehungsführung zu eröffnen. Deshalb biete ich ihr folgendes an:

Ich frage sie, ob sie bereit für eine kleine Übung ist und bitte sie, die Augen zu schließen. Ich leite sie dazu an, sich noch einmal die Glaubenssätze ihrer Kindheit und Jugend, die sie bis heute begleiten, zu vergegenwärtigen und lese ihr diese, wie sie sie vorher formuliert hat, mit strenger Stimme vor. Nach einiger Zeit, in der die gesagten Sätze wirken konnten, frage ich Dhalia, ob ihr spontan ein Tier einfällt, das diese Seite in ihr, die so streng bzw. rücksichtslos gegenüber ihrer eigenen Bedürftigkeit war, verkörpern kann. Sie überlegt eine Weile und beschreibt dann recht detailliert einen Adler, der eine Flügelspannweite von einem Meter und sechzig Zentimeter hat. Er ist komplett schwarz und hat einen leuchtend gelben, gekrümmten Schnabel und sehr kräftige, scharfe Klauen. Sie sagt, dass dieser Adler sehr gute Augen und damit alles genau im Blick hat. Vor allem, wenn Dhalia einen Fehler macht oder sich nicht entsprechend der Norm verhält. Dann erkundige ich mich nach dem Körpergefühl, das sie gerade hat – sie schildert Verspannungen im Nacken- und

Schulterbereich, die sich bis über das Brustbein und den Hinterkopf ausbreiten. Daraufhin möchte ich wissen, ob der Adler etwas mit diesem Gefühl zu tun hat. Dhalia sagt, es fühlt sich an, als ob der große, schwere Adler sich an ihren Schultern festkrallt und nicht mehr loszulassen droht. Sie beschreibt das Gewicht als erheblich und dass sie sich in eine gebückte Haltung gezwungen fühlt. Ich frage, ob ich meine Hände auf ihre Schultern legen darf und sie nickt. Daraufhin stelle ich mich hinter sie und lege meine Hände mit einem gewissen Druck auf ihre Schultern. Nach einer Weile frage ich Dhalia, wie es ihr geht, sie antwortet, dass es ihr schlecht geht und dass sie die Schmerzen kaum mehr aushält. Sie möchte, dass der Adler weggeht.

Was mir in der Situation auffällt, ist, dass Dhalia wie versteinert dasitzt. Sie bewegt sich nicht, atmet sehr flach und verzieht keine Miene. Für mich zeigt das, dass sie viel Übung darin hat, ihre Impulse bzw. Aggression zu unterdrücken bzw. Schmerz zu ertragen.

Ich frage sie, ob sie dem Adler etwas sagen möchte und bitte sie, die Worte direkt an ihn zu richten. Dhalia zögert. ‚Geh weg! Ich möchte, dass du gehst. Du tust mir weh! Ich kann mich nicht mehr bewegen.‘ Ihre Stimme ist schwach und ängstlich, wahrscheinlich ist es ihr unangenehm. Ich fordere sie auf, bestimmter zu sein und versichere ihr, dass sie hier niemand außer mir hören kann. ‚Verschwinde! Hau ab! Ich hasse dich!‘ Ihre Stimme ist nun lauter und fester, ihr Atem tiefer und etwas schneller. Nach einiger Zeit wischt sie meine Hände mit einer schnellen Bewegung von ihren Schultern und sagt noch einmal ‚Verschwinde!‘ Sie macht die Augen auf. Ich setze mich wieder hin und frage Dhalia, wie es ihr jetzt geht. Sie nimmt einen tiefen Atemzug und lächelt. Eine Weile sagt sie nichts und atmet nur. Dann berichtet sie, dass sie sich befreit und leicht fühlt. Sie beschreibt ihre Schultern und den Nacken als warm und sie spürt eine Kraft in ihrer Wirbelsäule. Es hat gutgetan, den Adler zu verjagen, sie fühlt sich lebendig.

Am Ende der Sitzung erkundige ich mich, ob sich Dhalia aus dieser Stunde etwas mitnehmen kann und sie meint, dass es ihr nun viel besser geht, als am Anfang. Es sei ihr bewusst geworden, wie mächtig die Werte ihrer Eltern auf ihre Identität als erwachsene Frau wirken. Es gebe viele positive Aspekte und sie ist ihren Eltern dankbar. Sie betont, erkannt zu haben, dass einige Normen, die für ihre Eltern wohl so gepasst haben, nicht zu ihrem Leben passen. Sie möchte dies noch einmal in Ruhe

durchgehen und sich Alternativen suchen. Dhalia lacht und meint, sie ist jetzt auf alle Fälle motiviert, um nach Hause zu gehen und den Konflikt mit ihrem Freund zu klären bzw. ins Schlafzimmer zu gehen und ihn zur Rede zu stellen.

Ich verspüre ein Gefühl der Freude und Beschwingtheit. Ich habe den Eindruck, dass es Dhalia in dieser Übung möglich war, sich situativ von Werten und Normen, die alte Beziehungsmuster stabilisierten und sich im Bild eines Adlers symbolisierten, zu befreien. Im geschützten Raum der Psychotherapie konnte sie ihrem aggressiven Impuls nachgehen, sich frei zu machen, ohne Angst vor Konsequenzen.

3.2.4 Conclusio

Das Modell der fünf Säulen der Identität nach Hilarion Petzold ist keine psychotherapeutische Intervention im eigentlichen Sinne, sondern ein Erklärungsversuch, wie sich die Identität eines Menschen konstituiert. Die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Sequenzen aus den drei Fallvignetten hat gezeigt, dass es sich hervorragend eignet, um gewisse Phänomene – aktuelle Geschichten, Probleme und Konflikte der Klientinnen – zu beschreiben und darauf aufbauend Interventionen, wie sie in der IGT üblich sind, anzuleiten. Es wurden absichtlich verschiedene Interventionen beschrieben, um die Bandbreite an Möglichkeiten, die die IGT zur Verfügung hat, anzudeuten und abzudecken.

Es wurde deutlich, dass in allen drei beschriebenen Therapieszenen eine Auseinandersetzung mit Schwierigkeiten, die in Zusammenhang mit einem Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz stehen und in der Beziehungsgestaltung sichtbar werden, stattgefunden hat. Zuerst wurde das Modell der fünf Säulen der Identität als Erklärungsmöglichkeit für eine von den Klientinnen eingebrachte Problematik herangezogen. In einem weiteren Schritt wurde eingeschätzt, welche Art von Intervention zum einen für die Klientin, zum anderen für die Bearbeitung des konkreten Themas hilfreich wäre. Dann wurde der Klientin der Vorschlag für die Intervention gemacht, der in allen drei Fällen auch angenommen wurde.

Das Durcharbeiten der Fallvignetten hinsichtlich der Fragestellung, wodurch die IGT einen Menschen bei der Bearbeitung seines Konfliktes zwischen Autonomie und Konfluenz unterstützen kann, hat gezeigt, dass das Modell der fünf Säulen der Identität vor allem als Hilfsmittel für das Aufzeigen und Verdeutlichen des Konfliktes

hilfreich ist. Die daraus entstandenen Interventionen eröffneten dann einen Raum, in dem die Klientinnen getragen von einer guten therapeutischen Beziehung unterstützt wurden, ihre eigenen Impulse zu spüren und ernst zu nehmen. Der Fokus liegt somit wieder auf der Beziehung. Im Rahmen der Psychotherapie war es den Klientinnen möglich, in Kontakt mit der Therapeutin, die sie dazu ermutigte, ihr Eigenes wahrzunehmen, die Probleme aus einer anderen Perspektive heraus zu betrachten und neue, der eigenen Identität entsprechende, Herangehensweisen auszuprobieren.

3.3 Der leere Stuhl

„In der gestalttheoretisch-psychotherapeutischen Arbeit sollen widersprüchliche und unbewusste Persönlichkeitsanteile bewusst gemacht und ihre Reintegration in die Gesamtpersönlichkeit gefördert werden“
(Zabransky & Wagner-Lukesch 2004, S. 142).

Eine Möglichkeit, solch widersprüchliche Anteile, wie es die beiden Pole Autonomie und Konfluenz sind, bewusst zu machen und wieder zu integrieren, ist die Arbeit mit dem *leeren Stuhl* (vgl. Staemmler 1995, S. 45). Bezüglich der Frage, wodurch die IGT KlientInnen bei der Bearbeitung eines individuellen Konfliktes zwischen Konfluenz und Autonomie unterstützen kann, erscheint es deshalb sinnvoll, die therapeutische Intervention mit dem leeren Stuhl als zielführende Technik genauer zu betrachten.

Die Wurzeln der Technik des leeren Stuhls liegen zweifelsohne im Psychodrama und damit bei dessen Begründer Jacob Moreno. „Die Tatsache, daß [sic!] diese Technik von Perls virtuos genutzt und später häufig mit ihm und der Gestalttherapie assoziiert wurde, hat den Einfluß [sic!] des Psychodramas oft in Vergessenheit geraten lassen“ (Staemmler 1995, S. 32).

Mit den Jahren wurde der leere Stuhl „[...] eines der zentralen Medien der Gestalttherapie, auf den unsere inneren Bilder und Befindlichkeiten gerichtet werden können, ähnlich wie auf eine Projektionsleinwand“ (Frühmann 2004, S. 210). Wir gehen nun davon aus, dass sich ein Mensch, der unter einem ungelösten Konflikt

leidet, in einem Spannungsfeld zwischen zwei oder mehr Polaritäten befindet, was ihm jedoch oft nicht bewusst ist. Diese Polaritäten sind dabei Anteile des Selbst, die miteinander in Widerspruch stehen – Konfluenz versus Autonomie. Interventionen mit dem leeren Stuhl bieten sich an, damit diese Polaritäten miteinander in Dialog treten können und sich im Idealfall auf eine gute Lösung für das Individuum einigen (vgl. Zinker 1993, 150).

Wenn eigene verleugnete Anteile, aufgrund eines ungelösten Konflikts zwischen Autonomie und Konfluenz, in die Umwelt projiziert werden, führt dies häufig dazu, dass Gefühle auftreten, manipuliert, gedrängt oder gezwungen zu werden, (vgl. Zinker 1993, S. 150). „So wird der leere Stuhl häufig benutzt, weil er ein effektives Mittel ist, das zurückzugewinnen, was man unwissentlich verleugnet hatte, und zu lernen, sich mit etwas zu nähren, was ursprünglich als schwierig, schmerzhaft und unvereinbar erschien“ (Zinker 1993, S. 150).

Einer der großen Vorteile dieser Form der Intervention ist, dass sie sehr kreativ eingesetzt werden kann, und es verschiedene Varianten gibt, die je nach Situation und individuellem Bedürfnis verwendet werden können. Nach Frank Staemmler wird die *Selbstgespräch-Technik* von der *Phantasiegespräch-Technik* unterschieden, die wiederum als *Monolog* oder *Dialog* geführt werden kann. Dabei ist festzuhalten, dass auch in Phantasiegesprächen, die KlientInnen mit anderen Personen, beispielsweise der Mutter, führen, immer nur die KlientInnen gesehen werden – sie sprechen als Repräsentanz einer Person, die als inneres Bild ein Teil ihres Selbst sind (vgl. Staemmler 1995, S. 44).

Bei der Selbstgespräch-Technik erlebt der/die KlientIn einen Konflikt und fühlt sich zwischen zwei Seiten in sich hin und her gerissen, die dann miteinander ein Gespräch führen. Meist vertritt die eine Seite die Haltung, etwas zu verändern. „[...] in ihr kommt ein zentrales bisher unbefriedigtes Bedürfnis des Klienten zum Tragen. Die andere Seite eines derartigen Konflikts steht für die entgegengesetzte Tendenz in ihm, die einer möglichen Veränderung entgegenarbeitet und sie bislang verhindert“ (Staemmler 1995, S. 46).

Die Phantasiegespräch-Technik dient nicht, wie der Name vielleicht vermuten lässt, der Klärung eines Streits mit einer anderen Person. „Sie stellt vielmehr eine Methode dar, mit der der Klient Schwierigkeiten in sich selbst untersuchen kann. Die auf den

leeren Stuhl phantasierte Person hat nur die Bedeutung eines Reizes, der die zu klärenden Schwierigkeiten des Klienten in ihm stimuliert und/oder prägnanter werden lässt“ (Staemmler 1995, S. 93).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Technik des leeren Stuhls eine zentrale Rolle im Bereich integrativ gestalttherapeutischer Interventionen spielt. Besonders eignet sie sich für das Vermitteln zwischen zwei gegensätzlichen Seiten des Selbst bzw. das Gewährwerden von unbewussten Anteilen, die Versöhnung damit und schlussendlich die Integration derselben. Im Folgenden wird die Anwendung der Technik in der Praxis anhand der drei Fallvignetten beschrieben.

3.3.1 Azalea

Nach einer dreiwöchigen Pause kommt Azalea zehn Minuten zu früh in die zweiunddreißigste Sitzung. Sie wartet im Gang und geht nervös hin und her. Sie wirkt getrieben und unruhig, als sie sich setzt. Sie sagt sofort, dass es ihr nicht gut geht und dass sie auch nicht schlafen kann. Auf mein Nachfragen hin berichtet sie, dass sie eine heftige Auseinandersetzung mit der einzigen Freundin von früher hatte, die ihr noch geblieben ist. Diese hat sie gefragt, ob Azalea mit ihr auf eine Party gehen möchte. Alleine die Frage hat Azalea schon in Rage gebracht, da die Freundin eigentlich wissen müsste, dass sie sich nicht gern unter vielen Leuten aufhält. Da ist sie aber noch still geblieben und hat gesagt, dass sie es sich noch offenhalten will. Die Frage ist jedoch immer wieder gekommen. Ich erkundige mich, ob sie zu diesem Zeitpunkt bereits mit der Freundin darüber gesprochen hat, dass sie eigentlich nicht mitwill und es stellt sich heraus, dass sie nichts dergleichen gesagt hat. Die Freundin hätte es Azalea zur Folge einfach wissen müssen. Am besagten Abend ist Azalea mit dem Auto zu dem Lokal gefahren, in dem die Party stattgefunden hat und hat davor geparkt. Sie hatte Herzrasen und ist vier Stunden dort im Auto gesessen, bevor sie völlig erschöpft nach Hause gefahren ist. Ihrer Freundin hat sie nichts gesagt, war aber extrem wütend auf sie, da sie nicht einmal gefragt hat, was los gewesen ist oder sie angerufen hat, wo sie bleibt. Ich frage, warum sie denn überhaupt hingefahren ist, wo sie doch schon davor gewusst hat, dass sie nicht hingehen möchte. Sie sackt sichtlich in sich zusammen und antwortet nach einer Weile, dass sie das selbst nicht so genau weiß. Früher ist sie ein Mensch gewesen, der auf allen Festen gern gesehen war – immer lustig, im Mittelpunkt und ‚für jeden Blödsinn zu haben‘. Sie hatte aber immer öfters das Gefühl, nur ausgenutzt und nicht wirklich ernst genommen zu werden.

Niemand interessierte sich wirklich dafür, wie es ihr geht und man rief sie nur an, wenn man etwas brauchte. Sie hat alles für diese Leute getan und wurde umgekehrt nur enttäuscht.

Diese Schilderungen bestätigen meine Annahme, dass Azalea sich sehr schwer tut, Nein zu sagen und ihre Grenzen zu zeigen, was daran liegt, dass sie keine stabilen Grenzen hat. Sie bemerkt den Schmerz erst, wenn es schon zu spät ist. Umso größer ist dann die Enttäuschung über den Vertrauensmissbrauch.

Sie ist auch deshalb hingefahren, um zu sehen, wer von ihren alten Bekannten alles auf diese Party eingeladen war und sah einige bekannte Gesichter, was sie an früher erinnerte. Azalea sagt, dass sie manchmal das Gefühl hat, mit vierzehn stehengeblieben zu sein, als ihr Vater starb. Alle anderen sind weitergegangen, nur sie ist immer noch die Selbe wie damals. Sie wirkt wie ein kleines Kind, völlig orientierungslos, die Wut, die sie vorher hatte, ist weg. Ich stelle ihr einen leeren Stuhl zur Seite und frage sie, ob sie sich auf ein Experiment einlassen möchte. Sie hebt die Augenbrauen, was ich als Zustimmung deutete. Ich bitte meine Klientin, sich auf den leeren Stuhl zu setzen und sich vorzustellen, ihr Vater würde hier mit uns sitzen und hätte gerade zugehört. Wenn sie sich nun in ihren Vater hineinversetzt, so wie er war, was würde er Azalea dann antworten oder raten, wie würde er reagieren? Azalea tut sich sichtlich schwer, sich darauf einzulassen, fühlt sich unwohl und macht ein paar sarkastische Kommentare. Es ist ihr nicht möglich, als ihr Vater direkt zu sich selbst zu sprechen. Sie bemüht sich und sagt, was er eventuell gesagt hätte. Er hätte gesagt, sie soll sich nicht so anstellen, das sind sowieso alles nur ‚blöde Weiber‘, auf die sie verzichten kann. Sie soll ‚ihren Mann stehen‘ und wieder ihr eigenes Ding machen. Er hätte sie wahrscheinlich mit auf den Sportplatz genommen und sie dort abgelenkt. Auf meine Frage, was denn ihr eigenes Ding ist, weiß sie als Vater keine Antwort.

Azalea befindet sich mit der Vorstellung von ihrem Vater von damals in Konfluenz, sodass sie sich mit der Haltung, die sie ihm zuschreibt, identifiziert und in seinem Sinne agiert, was in ihren Erzählungen deutlich wird.

Als Azalea wieder auf dem anderen Stuhl sitzt, frage ich sie, wie es ihr mit dem, was ihr Vater gesagt hat, nun geht. Sie sagt, dass es nicht wirklich hilfreich war und dass ihr Vater wohl auch nicht mehr über sie weiß, was ihr weiterhelfen könnte. Sie wirkt traurig.

Es scheint so, als ob Azalea nun mit der Erkenntnis konfrontiert ist, dass ihr Vater vielleicht doch nicht so vollkommen war, wie sie ihn in ihrer Erinnerung konstruiert hat. Er war in dieser Situation nicht hilfreich, es wurde deutlich, dass er nur sein Ding machte, das gleichzeitig zu Azaleas Ding wurde, aber das hat in dieser Situation nicht funktioniert. Sie sagt, dass sie in letzter Zeit immer wieder darüber nachgedacht hat, ob vielleicht etwas an den Geschichten dran ist, die ihre Schwestern erzählen und dass ihr Vater vielleicht wirklich ein Tyrann war, der sie als Baby verleugnet hat. Diese Vorstellung macht sie traurig. Ich erkundigte mich, was es für sie bedeuten würde, wenn es so wäre und Azalea meint, dass sie sich dann wohl selbst etwas überlegen und sich eventuell auch weiterentwickeln müsste. Sie hat bisher immer die Verpflichtung verspürt, ihrem Vater treu zu bleiben. Es wäre ein Verrat gewesen, wie ihre Schwestern einfach weiterzuleben und so zu tun, als wäre alles wunderbar. Doch nun sei sie an einem Punkt angekommen, an dem sie immer wieder in Situationen kommt, in denen das nicht mehr reicht. Sie merkt, dass sie etwas verändern möchte, aber sie weiß nicht was. Sie wäre irgendwie gerne auf die Party gegangen, aber sie weiß nicht mehr, wie das geht. Ich frage sie, ob es sein kann, dass sie deswegen wütend auf sich selbst ist und nicht auf die Freundin, wie sie eigentlich gedacht hat. Zögerlich stimmt sie nickend zu. Dann frage ich Azalea, ob sie ihrem Vater auf dem leeren Stuhl etwas sagen möchte. Aus dieser Perspektive heraus fällt es ihr etwas leichter und sie sagt, dass sie traurig über seinen Tod sei. Dass sie aber weiterleben und herausfinden möchte, wer sie wirklich ist. Nicht als Vierzehnjährige, sondern als Erwachsene. Sie habe viel nachzuholen.

Die Übung mit dem leeren Stuhl macht es möglich, das Bild, das Azalea von ihrem Vater in sich trägt und das sie in ihrem alltäglichen Handeln sehr beeinflusst, zu extrahieren und mit ihm in Kontakt zu treten. Gleichzeitig wird dadurch eine andere Seite ihres Selbst sichtbar, die durchaus das Bedürfnis hat, als erwachsener Mensch durchs Leben zu gehen und sich auf die Suche nach der eigenen Identität zu begeben. Einen Schritt weiter zu gehen, der über das pubertäre Verhalten, das ihren Handlungen eigen ist, hinausgeht. Die Intervention zeigt ihre traurige, bedürftige Seite, die durchaus den Wunsch nach Freundschaften und Freizeitgestaltung hat und mit der Seite, die mit ihrem toten Vater konfluiert in Widerstreit steht.

Als die Stunde dem Ende zugeht, frage ich Azalea, was sie sich heute mitnehmen kann und sie meint, dass dies schwer zu sagen sei. Sie hat heute zum ersten Mal

ausgesprochen, dass sie bezüglich des idealen Bildes, das sie von ihrem Vater in Erinnerung hat, manchmal zweifelt. Ihr ist heute klar geworden, dass sie etwas ändern möchte und dass nur sie dafür die Verantwortung übernehmen kann. Sie hat auch das erste Mal bewusst Wut auf ihren Vater verspürt, weil er ihr immer vermittelt hat, dass immer die anderen Schuld sind, wenn es Probleme gibt und sie hat sich deswegen schon viele Freundschaften verbaut. Sie wird heute nachdenklich nach Hause gehen und kann mir nächstes Mal wahrscheinlich mehr sagen, sagt sie lächelnd.

3.3.2 *Begonia*

Begonia kommt in ihre siebzehnte Therapiestunde und wirkt auf den ersten Blick sehr matt und ohne Kraft. Als ich mich nach ihrem Befinden erkundige, lächelt sie höflich, wie es ihre Art ist, und sagt, dass es ihr gut geht. Ich entgegne, dass das nicht zu ihrer äußeren Erscheinung passt, die mir eher erschöpft und antriebslos vorkommt.

Sofort fängt sie zu weinen an und berichtet, dass sie wieder einmal versagt hat. Sie hat sich doch fest vorgenommen, abzunehmen, gesund zu essen, ihr Zimmer regelmäßig aufzuräumen, weniger zu trinken, mit dem Rauchen aufzuhören, wieder zum Training zu gehen, viel mehr für die Schule zu lernen – nichts von alledem hat sie auf die Reihe gekriegt. Sie fühlt sich total unwohl in ihrer Haut und ihre Mutter hat ihr auch bestätigt, dass sie noch mehr zugenommen hat. Außerdem meint diese, dass sie nicht weiß, was Begonia ohne sie tun würde – was wird wohl sein, wenn sie als Saisonarbeiterin länger nicht zu Hause ist? Auch Begonia macht sich bereits Sorgen, sie hat Angst, alleine zu sein und in der Wohnung zu versumpfen, den Haushalt nicht zu schaffen. Sie ist wütend auf sich selbst und sagt, momentan ist es wieder ganz schlimm – sie ist dauermüde, möchte sich nicht mit Freundinnen treffen und kann sich über gar nichts freuen. Während sie das alles erzählt, wird sie bildlich gesprochen kleiner und kleiner, ihre Stimme leiser und leiser.

Ich stelle einen leeren Stuhl leicht versetzt ihr gegenüber und bitte sie, kurz darauf Platz zu nehmen und sich mit dieser strengen Seite in sich zu identifizieren. Begonia kennt diese Technik bereits und setzt sich sofort mit aufrechter Haltung auf den Stuhl. Ich fasse nochmals kurz zusammen, was sie eben erzählt hat und fordere sie dazu auf, aus dieser sich selbst gegenüber sehr strengen Perspektive heraus, auf ihre Schilderungen zu antworten. ‚Du bist so faul – so wirst du die Matura nie schaffen! Dein Zimmer schaut aus, du bist so schlampig! Schlampig und fett... Schau dich an,

das ist ja peinlich! Deine arme Mutter, du bist eine Last für sie. Was würdest du nur ohne sie tun? Und trotzdem bist du so frech zu ihr, du solltest dich schämen!

Aus dieser Perspektive heraus spricht sie mit lauter Stimme, voller Abscheu und ich erkenne Zitate wieder, die sie bereits in früheren Sitzungen als Aussagen ihrer Eltern, vor allem ihrer Mutter, deklariert hat.

Nachdem sich Begonia wieder auf den anderen Stuhl gesetzt hat, frage ich sie, was es in ihr auslöst, wenn sie diese Worte hört. Sie antwortet, dass es sie sehr traurig macht und dass es sich anfühlt, als ob ihr etwas die Brust zusammenschnürt und ihr die Luft zum Atmen nimmt. Ich erkundige mich, ob sie dieses Gefühl kennt und sie meint, dass sie es oft hat, seit sie denken kann. Immer wenn sie von ihrer Mutter geschimpft wird oder sie sich streiten. Sie hat in diesen Situationen immer den Kürzeren gezogen, da ihre Mutter, wenn Begonia einmal etwas lauter wird oder sich ihr widersetzt, total ausrastet, sie schlägt oder vor die Türe setzt. Deshalb hat sie es sich angewöhnt, still zu sein.

Diese Konfliktsituationen sind für Begonia so bedrohlich, dass sie ihre Impulse, sich gegen die Mutter zu wehren oder ihre Aggressionen auszuagieren, unterdrückt. Darin sieht sie zum damaligen Zeitpunkt die einzige Chance, zu überleben bzw. heil herauszukommen. Dies führt auch dazu, dass sich Begonia mit ihrer Mutter identifiziert und sich selbst die Schuld an ihrer Situation gibt. Ihre Impulse, sich gegen ihre Mutter durchzusetzen und ihr Grenzen zu zeigen, waren früher nicht möglich und es ist ihr auch zum Zeitpunkt der Therapiestunde nicht möglich. Sie kann ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse wenig in die Beziehungsgestaltung einbringen und ihrem Streben nach Autonomie nachgehen. Diese Seite in ihr ist in ihrem Inneren tief verborgen, da Begonia sie nie ausleben konnte. Sie kann ihre Haltung nicht von der ihrer Mutter trennen und beschreibt sich selbst als faul und als Nichtsnutz. Dieses Introjekt sitzt in ihr und nimmt ihr die Luft zum Atmen.

Dann frage ich Begonia, was sie an ihrer Situation gerne anders hätte, was ihr Bedürfnis ist. Sie zögert und antwortet dann, sie würde sich gerne frei fühlen, wie ein Vogel, der durch die Luft fliegt und überall hinkann, wo er will. Sie möchte dieses beklemmende Gefühl loswerden und endlich zufrieden sein und sich auch einmal über Erfolge freuen können oder mit ihren Freundinnen Spaß haben. Ihre Augen leuchten und sie wirkt lebendig als sie von ihren Träumen spricht. Ich fordere sie auf, sich mit

dem Vogel und ihrem Bedürfnis nach Leichtigkeit und Freiheit zu identifizieren und aus dieser Perspektive heraus auf die Anschuldigungen der strengen Stimme zu reagieren. Sie schließt die Augen und hält kurz inne bevor sie sagt, dass sie es nicht mehr hören kann, nicht mehr hören will, was die Stimme ihr zu sagen hat. Sie beginnt etwas schüchtern. Durch zustimmendes Nicken und Lächeln meinerseits wird Begonia immer bestimmter und frecher zu der strengen, abwertenden Seite in sich. Sie hat gar keine Lust, ein sauberes Zimmer zu haben und ob sie dick ist oder nicht, geht niemanden etwas an etc. Sie sagt auch, dass sie ihr Leben genießen möchte und nicht immer auf das schauen, was schlecht ist. Außerdem freut sie sich darauf, wenn ihre Mutter endlich mal weg ist und sie machen kann, worauf sie Lust hat. Sie steigert sich richtig hinein und ist mit ihrer Aggression in Kontakt. Als ihr langsam die Worte ausgehen, sitzt Begonia lächelnd und entspannt auf ihrem Sessel und ich bitte sie, noch einmal kurz auf den leeren Stuhl, der die strenge Seite in ihr repräsentieren soll, zu sitzen. Auf meine Frage, wie es sich anfühlt, wenn man so etwas gesagt bekommt, antwortet sie, dass diese Stimme sich gerade eingeschüchtert fühlt und am liebsten weglaufen möchte. Nachdem wir beschließen, dass es wohl gar nicht so eine schlechte Idee ist, wenn diese Seite sich einmal etwas zurückzieht, setzte sich Begonia wieder auf den anderen Sessel und ich schiebe den leeren Stuhl beiseite.

Ich erkundigte mich nach dieser Intervention, wie sich Begonia aktuell fühlt und sie sagt, dass das beklemmende Gefühl in ihrer Brust weniger geworden ist, dass sie sich gerade sehr stark fühlt und sich sogar darauf freut, dass ihre Mutter bald für eine Zeit lang weg sein wird. Dann kann sie kochen, was sie will und ihr Zimmer aufräumen, wann sie es für nötig hält.

Die Intervention mit dem leeren Stuhl eröffnet einen Raum, in dem die zwei miteinander im Widerstreit liegenden Seiten in Begonia einen Dialog führen können. Zum einen die Tendenz, die oft den Ton angibt – die abwertende, mahnende, tadelnde Seite. Zum anderen die Tendenz, die von Begonia meist verdrängt wird und weniger Platz in ihrem Leben hat – die nach Autonomie strebt, sich von ihren Eltern distanzieren, mehr genießen, ihr eigenes Ding machen möchte. Das Erleben dieser Seite in sich, die nach Autonomie strebt, lässt die Klientin lebendig werden und legt auch ihre aggressiven Impulse, sich abzugrenzen und selbst zu entscheiden, frei. Die Arbeit mit dem leeren Stuhl macht es möglich, dieses Spannungsfeld, in dem sich

Begonia befindet, aufzuzeigen und auch ihrer nach Autonomie strebenden Seite eine Stimme zu geben.

3.3.3 Dhalia

Nachdem Dhalia bereits seit über einem Jahr zu mir in Psychotherapie kommt, erzählt sie davon, dass ihre Nachbarin sich gerade einen kleinen Hund angeschafft hat. Sie lächelt verlegen und gesteht, dass es immer schon ihr Wunsch gewesen ist, einen kleinen Hund zu haben. Durch die Nachbarin wurde sie wieder daran erinnert. Sie erzählt, dass sie schon als Kind immer wieder versucht hat, ihre Eltern zu überreden, dass sie einen Hund bekommt. Diese waren jedoch immer klar dagegen gewesen und sie hat dafür eine Katze bekommen. Als sie dann als junge Erwachsene auszog, wollte ihr damaliger Freund keinen Hund haben. Später, als sie verheiratet war und das erste Kind bekam, überlegte sie wieder ernsthaft, einen Hund anzuschaffen, da es doch für das Kind schön wäre, mit einem Tier aufzuwachsen. Doch als sie ihrer Mutter davon erzählte, fragte diese, ob sie noch bei Sinnen sei, ob sie wisse, wie viel Arbeit das ist. Sich in diesem Alter einen Hund zuzulegen sei verantwortungslos und kindisch, damit war die Diskussion beendet.

Dhalia meint, dass ihr bewusst ist, dass normalerweise nur Kinder solche Wünsche haben. Aber jedes Mal, wenn sie mit dem Thema konfrontiert wird, oder sie einen kleinen Welpen sieht, merkt sie, dass sie immer noch gerne einen Hund hätte. Sie ist in ihrem Alltag auf ihre Mutter angewiesen, wegen der Kinderbetreuung, und diese hat ihr schon gesagt, dass sie nicht mit ihrer Hilfe rechnen kann, wenn es um die Betreuung eines Hundes geht.

In der Art, wie Dhalia spricht und welche Gedanken sie sich macht, wird deutlich, dass sich im Laufe der bisherigen Therapie bei ihr schon einiges getan hat. Sie kann bereits klar unterscheiden, dass der Hund ihr Wunsch ist und dass sie diesbezüglich klar mit der Meinung ihrer Mutter im Widerspruch steht. Am Beginn der Therapie wäre es wahrscheinlich so gewesen, dass sie diese beiden Polaritäten nicht gut hätte unterscheiden können und dass sie sich mit der Haltung ihrer Mutter, die den Wunsch nach einem Hund als Verrücktheit ablehnt, identifiziert hätte.

Ich frage Dhalia, wie sie sich gerade fühlt, wenn sie von diesem Konflikt mit ihrer Mutter erzählt. Dhalia antwortet, dass sie sich wieder wie damals als kleines Mädchen fühlt.

Sie wünscht sich etwas von ganzem Herzen, aber es gibt nicht einmal eine Diskussion darüber. Es wird auch nicht gestritten oder ein Drama gemacht, da sie ganz genau weiß, dass es nichts zu diskutieren gibt. Wenn ihre Mutter etwas entschieden hat, dann ist daran nichts mehr zu ändern. Dhalia beschreibt dieses Verhalten als völlig verrückt, denn sie fragt ja auch nicht ihre Mutter nach ihrer Meinung, wenn sie sich einen neuen Fernseher kaufen will. Ich stelle einen leeren Stuhl zu uns an den Tisch und frage sie, was sie davon halten würde, sich die Zeit zu nehmen, das kleine Mädchen in sich ernst zu nehmen und zuzuhören, was es zu sagen hat. Sie kennt die Technik bereits und nickt.

Ich bitte Dhalia, sich vorzustellen, dass sie als kleines Mädchen auf dem leeren Stuhl sitzt und dass sie zu diesem Mädchen spricht. Sie sagt, dass sie weiß, dass das kleine Mädchen unbedingt einen Hund möchte und fragt sie, warum sie einen haben möchte. Auf dem Stuhl des kleinen Mädchens antwortet sie, dass Hunde einfach süß sind und viel klüger als Katzen. Sie glaubt, dass ein Hund ihr bester Freund sein könnte und sie verstehen würde, wenn sie traurig ist. Er könnte sie trösten und wäre immer da, sie könnten gemeinsam spazieren gehen. Aus der Perspektive der Erwachsenen nickt sie verständnisvoll und sagt, dass sie das kleine Mädchen gut verstehen kann. Sie muss jedoch bedenken, dass so ein Hund auch viel Arbeit machen würde und dass es eine große Verantwortung wäre, sich um so ein Lebewesen zu kümmern. Sie fragt das kleine Mädchen, ob sie sich sicher ist, dass sie so eine große Verantwortung übernehmen kann und wie sie sich das genau vorstellt. Dieses entgegnet, dass sie genau weiß, dass sie regelmäßig spazieren gehen und den Hund füttern muss. Sie hat sich auch schon Gedanken gemacht und überlegt, dass sie in der Früh, nachdem sie ihn gefüttert hat, mit dem Hund zur Schule laufen könnte und ihr Vater, der sie sowieso immer begleitet, könnte ihn wieder mit nach Hause nehmen. Wenn sie dann von der Schule kommt, würde sie mit dem Hund im Garten spielen und am Abend noch einmal eine Runde spazieren gehen und ihm Abendessen geben, dann würde sie ihn ins Bett bringen, welches sie ihm in ihrem Zimmer, neben ihrem Bett aufstellen würde. Dhalia lächelt, als sie aus dieser Perspektive heraus in Kindheitsträumen schwelgt.

Sie wechselt wieder auf den anderen Stuhl, nickt erwachsen und überlegt. Sie bemerkt, dass das kleine Mädchen sich da ja schon einiges überlegt hat und sagt, dass sie dem nicht viel entgegenzusetzen hat. Sie sieht das genauso und würde es dem kleinen Mädchen zutrauen, sich gut um einen kleinen Hund zu kümmern. Sie

sagt, dass sie noch einmal darüber schlafen möchte und dass sie dann nochmals darüber reden können. Ich bitte Dhalia, sich erneut auf den leeren Stuhl zu setzen und frage sie, wie sie sich dort fühlt. Sie hält kurz inne und entgegnet, dass sie sich sehr gut fühlt. Sie fühlt sich ernst genommen. So hat ihre Mutter nie mit ihr gesprochen und sie nach ihrer Meinung gefragt. Gleichzeitig macht es sie auch traurig, weil das Phantasiegespräch mit dem kleinen Mädchen ihr bewusst gemacht hat, dass sie diesbezüglich viele Entbehrenungen aushalten musste. Ihre Wünsche und Bedürfnisse wurden selten ernst genommen, wichtiger ist es immer gewesen, dass nach außen hin alles gut aussieht. Wenn sie einmal etwas wollte oder machte, worüber sich die NachbarInnen wundern hätten können, war es tabu gewesen. Dazu zählte auch der Hund, der zu viel Dreck gemacht hätte.

Der Konflikt, den Dhalia mit ihrer Mutter wegen des Hundes hat und hatte, ist repräsentativ für den Umgang, den die beiden miteinander haben. Es gilt in der Familienkultur, dass nicht gestritten wird und dass es keine Diskussionen gibt. Die Eltern entscheiden und das Kind hat sich anzupassen. Diese Orientierung gibt nach außen hin das Erscheinungsbild einer ordentlichen Familie. Mit den Jahren führte dies dazu, dass Dhalia sich schwer tut, ihre Bedürfnisse überhaupt wahrzunehmen, geschweige denn sie eventuell gegen den Willen anderer durchzusetzen.

Nachdem sie wieder auf den anderen Sessel gewechselt hat, fragte ich Dhalia, ob es sein kann, dass die Geschichte mit dem Hund typisch für die Art und Weise ist, wie mit ihren Wünschen und Bedürfnissen umgegangen wird. Sie überlegt und antwortet, dass es sehr schwierig sei, da es in ihrer Erinnerung nie Streit gegeben habe. Aber nach dieser Übung sei ihr wieder einmal klar geworden, dass es durchaus Konflikte gegeben hat, dass diese jedoch nie ausgetragen worden sind und sie viel hinunter geschluckt hat. Es fällt ihr schwer, dies zu beschreiben, aber sie erinnert sich an eine starre Atmosphäre, ohne viel Fröhlichkeit mit wenig Spielraum. Es habe sich gut angefühlt, das kleine Mädchen auch einmal ernst zu nehmen und zuzuhören, was es zu sagen hatte, sagt Dhalia lächelnd. Sie wird jedenfalls nochmals gründlich darüber nachdenken, ob sich das Hundethema für sie wirklich erledigt hat oder ob sie vielleicht doch ‚ganz frech‘ ist und sich ihren Kindheitstraum erfüllen wird. Mit dieser Erkenntnis geht die Stunde zu Ende.

Diese Sequenz erscheint mir passend, um die Auseinandersetzung mit der Intervention des leeren Stuhles abzuschließen. Es zeigt sich, dass die Übung an vielen Stellen im psychotherapeutischen Prozess und in unterschiedlichen Stadien der Bearbeitung des Konfliktes zwischen Autonomie und Konfluenz hilfreich sein kann. Es wird deutlich, dass Dhalia sich bereits mit dem Thema auseinandergesetzt hat und nun in der Lage ist, gut mit ihrer bedürftigen Seite, die sich von der Haltung der Mutter abgrenzen möchte, in Kontakt zu kommen. Wir beendeten die Psychotherapie einige Wochen nach dieser Sitzung und Dhalia schickte mir einige Zeit darauf ein Foto von sich und ihren Kindern mit einem kleinen Hund.

3.3.4 Conclusio

Es erfolgte in diesem Kapitel eine Bearbeitung der Fallvignetten hinsichtlich der Intervention mit dem leeren Stuhl, der eine zentrale Rolle in der IGT spielt und vor allem durch Fritz Pearls, der ihn viel verwendet hat, bekannt wurde.

Das genaue Betrachten der Sequenzen, in der die Klientinnen mit dem leeren Stuhl gearbeitet haben, hat gezeigt, dass ihnen diese Technik die Möglichkeit bot, die Seite ihres Selbst, die nach mehr Autonomie strebt, wahrzunehmen und im Rahmen der therapeutischen Beziehung zu erleben. Es gelang, dass diese Seite, die von allen drei Klientinnen wenig wahrgenommen und gelebt wurde, im Rahmen der Übung mehr Beachtung bekam. Dabei wurde auch der Bedeutung, die die Polarität der Autonomie in der Biografie der Klientinnen hatte, nachgegangen. Der Fokus wurde darauf gelegt, was es in den Klientinnen auslöst, wenn sie sich auf einen Dialog zwischen den zwei Polaritäten Konfluenz und Autonomie einlassen und welche Impulse sie dadurch bei sich wahrnehmen.

Das Wahrnehmen dieser Impulse wurde den Klientinnen in der Psychotherapie möglich, da sie hier ein wohlwollendes, raumgebendes Feld vorfanden, in dem sie eine tragfähige therapeutische Beziehung zur Psychotherapeutin aufbauen konnten. Im Kontakt zur Therapeutin, die das Wahr- und Ernstnehmen der eigenen Bedürfnisse bestärkte und unterstützte, konnten die Klientinnen in einem Prozess der kreativen Anpassung Veränderung hinsichtlich alt bewährter Muster zulassen und ausprobieren. Zum einen wurde dieser Dialog als Selbstgespräch zwischen zwei inneren Anteilen der Klientinnen geführt, zum anderen als Phantasiegespräch zwischen einer

imaginierten Person und der Klientin selbst. Beide Varianten eigneten sich dabei gleichermaßen für die Bearbeitung des Konflikts zwischen Autonomie und Konfluenz.

Die Technik des leeren Stuhls bietet der IGT ein Hilfsmittel, das es KlientInnen, die ihre eigenen Bedürfnisse wenig spüren und in von Konfluenz geprägten Beziehungen unzufrieden sind, ermöglicht, diese verdrängte Seite ihres Selbst zu entdecken und ihr eine Stimme zu geben. Durch eine gute therapeutische Beziehung wird ein sicherer Rahmen geboten, in dem die beiden Polaritäten Autonomie und Konfluenz wahrgenommen und durch den Dialog mit dem leeren Stuhl gut sichtbar gemacht werden können. Dadurch kann ein Gewahrwerden der verdrängten Seite des Selbst, die nach mehr Autonomie und Abgrenzung strebt, passieren. Das Wahrnehmen, Erleben und Ernstnehmen von Impulsen, das Eigene – Bedürfnisse, Lebensentwürfe, Träume – ins Beziehungserleben einzubringen, ermöglicht eine korrigierende Erfahrung und ist heilsam.

4 Der Konflikt Konfluenz versus Autonomie in der IGT – ein Fazit

Der Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz ist prinzipiell ein gesunder Schritt auf dem Weg der Entwicklung zum Selbst, das sich im Kontakt zur Welt und zu Anderen konstituiert. Das Feld, in dem sich das Selbst entwickelt, ist somit auch wesentlich für die Betrachtung des ungelösten Konflikts, der im Fokus der vorliegenden Arbeit steht. Auch die Darstellung der einzelnen Problemstellungen in den Fallvignetten zeigte, dass die Entstehung von psychischen Problemen, die mit einem ungelösten Konflikt Konfluenz versus Autonomie zusammenhängen und sich durch zwischenmenschliche Probleme bemerkbar machen und die Beziehungsgestaltung sich als schwierig erweist, wesentlich durch das individuelle (Um-)Feld beeinflusst werden. Wenn wir davon ausgehen, dass Autonomie die Wahlfreiheit bedeutet, sich für einen gewissen Lebensstil zu entscheiden und Beziehungen zu anderen zu führen, in denen das Eigene eingebracht und gleichzeitig das Andere wahrgenommen wird, dann kann gesagt werden, dass die Klientinnen, die in der Arbeit vorgestellt wurden, nicht in diesem Sinne autonom agieren. Sie konnten sich zum damaligen Zeitpunkt nicht aus der Konfluenz lösen und taten sich schwer, ihre eigene Meinung, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen, auszudrücken und eine stabile Identität zu entwickeln. Die daraus entstandenen diffusen Gefühle der Zerrissenheit, der Ohnmacht, Trauer und Wut konnten mit dem Modell der fünf Säulen der Identität gut zugeordnet werden. Eine stabile, gesunde und flexible Identität steht auf den fünf Säulen: Leiblichkeit, soziale Netzwerke, Arbeit und Leistung, materielle Sicherheit sowie Werte und Normen. Ein konfluiertes Selbst, wie es den beschriebenen Klientinnen eigen ist, hatte keine förderlichen Bedingungen, um eine solche Identität zu entwickeln. Durch die Bearbeitung der Fallvignetten wurde deutlich, dass sich die Verwendung des Modells im therapeutischen Prozess als Hilfsmittel eignet, um die unangenehmen Gefühle zu begreifen und einzuordnen. Es ist jedoch im Anschluss erforderlich, durch eine sichere therapeutische Beziehung, einen Erfahrungsraum zur Verfügung zu stellen, der die Möglichkeit bietet, mit dieser Erkenntnis weiterzuarbeiten und diese ein Stück weit zu integrieren. Durch die beschriebenen Interventionen wurde eine lebendige Auseinandersetzung mit dem individuellen Konflikt Konfluenz versus Autonomie möglich, was wie folgt erkannt wird:

Wenn eine chronische Problemlage durch neue Elemente wie Feedbacks des Therapeuten [...] plötzlich neu organisiert und aus einer frischen Perspektive heraus betrachtet werden kann; wenn erstarrte Verhaltensmuster aus der Lähmung herausgelöst und probeweise neue versucht werden, um dem Feld durch bisher verhinderte, ungewohnte Impulse zu einer Neukonfiguration zu verhelfen [...] (Amendt-Lyon et. al. 2004, S. 113).

Ergänzend wurde die Technik mit dem leeren Stuhl eingesetzt, die sich dadurch auszeichnet, dass verschiedene Anteile des Selbst, eine Stimme bekommen. Es wurde in der Auseinandersetzung mit den Fallbeispielen deutlich, dass alle drei Klientinnen ihre Bestrebungen nach mehr Autonomie nicht bewusst wahrnehmen konnten. Durch die Unterdrückung der damit in Zusammenhang stehenden Bedürfnisse entstand ein intrapersonaler Konflikt, im Rahmen dessen sie zwischen zwei Polaritäten hin und her gerissen waren. Auf der einen Seite der Wunsch nach eigenen Regeln für das eigene Leben. Auf der anderen Seite die Konfluenz mit einem System bzw. mit nahestehenden Menschen, die das Wahrnehmen der eigenen Bedürfnisse, das Nachgehen eigener Impulse nahezu unmöglich machen.

Wenn ein Mensch wachsen will und sein Unwohlsein loswerden will, muss er sich mit sich selbst auseinandersetzen (vgl. Zinker 1993, S. 197). „Ich muß [sic!] mich lehren, in diesen Teil von mir einzudringen, den ich nicht billige. Dieser Prozeß [sic!] schießt verschiedene Techniken ein: Erstens muß [sic!] ich den Teil von mir aufdecken, der verleugnet ist. Zweitens muß [sic!] ich mit dem verleugneten Teil von mir in Kontakt kommen“ (Zinker 1993, S. 198).

Die Technik mit dem leeren Stuhl war für die Klientinnen hilfreich, einerseits, diesen nicht wahrgenommenen Teil in sich zu erkennen. Andererseits konnten diese zwei miteinander in Konflikt stehenden Seiten des Selbst der Klientinnen miteinander einen Dialog führen und gemeinsam verhandeln. In der Beziehung zur Psychotherapeutin war die korrigierende Erfahrung möglich, die unterdrückten Bedürfnisse wahrzunehmen und sie sprechen zu lassen, was von den Klientinnen als befreiend erlebt wurde. Es wurde aber auch die Schwierigkeit deutlich, Worte zu finden und sich mit diesem Selbstanteil zu identifizieren, was zeigt, wie fremd dieser Anteil war. „Je umfassender ich mich selbst kenne, umso leichter ist es für mich, mit mir umzugehen“ (Zinker 1993, S. 199). Durch das Wahrnehmen der beiden Polaritäten Konfluenz und

Autonomie wurde es den Klientinnen möglich, sich selbst ein Stück weit besser kennenzulernen und zu verstehen. Es konnten Perspektiven für ein Leben entwickelt werden, das sich mehr an den eigenen Bedürfnissen orientiert, den eigenen Gesetzen folgt und in dem diese auch im Beziehungserleben zu anderen eingebracht werden, wie es auch von Jorge Bucay für ein zufriedenes Leben empfohlen wird (vgl. Bucay 2013, S. 84f).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es im Rahmen eines integrativ gestalttherapeutischen Psychotherapieprozess Möglichkeiten gibt, sich konstruktiv mit einem ungelösten Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz auseinanderzusetzen und an den damit verbundenen Schwierigkeiten in der Gestaltung von Beziehungen, in denen das Eigene wenig eingebracht wird, zu arbeiten. Die IGT geht davon aus, dass Autonomie unter Berücksichtigung der Intersubjektivität, der unser Selbst unterworfen ist, erstrebenswert ist. Konfluenz, welche die Verschmelzung der eigenen Bedürfnisse mit denen des Gegenübers bedeutet, führt zu psychischen Schwierigkeiten aufgrund einer Kontaktgrenze, die in konfluierten Beziehungen entwickelt wird. Durch das Modell der fünf Säulen der Identität, das Aufstellen von Phänomenen mit Gegenständen, kreative Medien, den Fokus auf das Erleben im Körper sowie die Arbeit mit dem leeren Stuhl bearbeiteten die vorgestellten Klientinnen ihren individuellen Konflikt zwischen Autonomie und Konfluenz. Sie waren in der Lage, durch integrativ gestalttherapeutische Erklärungsmodelle und Techniken den Konflikt zu erkennen und in weiterer Folge die zwei Polaritäten Konfluenz und Autonomie miteinander in Dialog zu bringen sowie neue Weisen des Denkens, Fühlens und Handelns im Beziehungserleben zur Psychotherapeutin auszuprobieren. Die genannten integrativ gestalttherapeutischen Techniken sind somit als Hilfsmittel zu verstehen, das heilsame ist die therapeutische Beziehung. Das Selbst entwickelt sich in Beziehung – deshalb ist es nur in und durch Beziehung möglich, heilsame Veränderungen in der Struktur des Selbst zu bewirken. Die Darstellung und Bewusstmachung der Problematik ist durch diese Hilfsmittel gelungen – das veränderte Erleben und Einbringen des Eigenen war in einem Prozess der kreativen Anpassung durch Erfahrung in der therapeutischen Beziehung möglich, die das Kernstück der IGT ist.

In einem weiteren Schritt wäre es nun interessant, die Prozesse weiter zu verfolgen und die Entwicklung der Klientinnen hinsichtlich einer eventuellen Lösung ihres

Konfliktes zu betrachten. Dies übersteigt jedoch leider den Rahmen der vorliegenden Master-Thesis und wäre somit ein Thema für eine weiterführende Arbeit. Ebenso wäre es im Hinblick einer fortführenden Forschungsarbeit spannend, weitere Techniken der IGT hinsichtlich ihrer Eignung für die Bearbeitung des Konfliktes Autonomie versus Konfluenz zu untersuchen.

Literaturverzeichnis

- Amendt-Lyon N., Bolen I. & Höll K. (2004). *Konzepte der Gestalttherapie*. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 101-124). Wien: Facultas Verlag.
- Arbeitskreis OPD. (2007). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD – 2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. (2. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber.
- Blankertz, S. (2006). *Aggression und Moralentwicklung – Eine gestalttherapeutische Perspektive*. In F.M. Staemmler & R. Merten (Hrsg.), *Aggression, Selbstbehauptung, Zivilcourage. Zwischen Destruktivität und engagierter Menschlichkeit* (S. 14-38). Bergisch Gladbach: Verlag Andreas Kohlhage.
- Blankertz, S. (2010). *Verteidigung der Aggression. Gestalttherapie als Praxis der Befreiung*. Köln: Peter Hammer Verlag.
- Buber, M. (1971). *Das Problem des Menschen*. (4. Auflage). Heidelberg: Lambert Schneider Verlag.
- Bucay, J. (2013). *Drei Fragen. Wer bin ich? Wohin gehe ich? Und mit wem?* Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Doubrowa, A. & Doubrowa, E. (2006). *Ein Lehrgang in Intersubjektivität: Geleitwort zur deutschen Ausgabe*. In G. Wheeler (2006). *Jenseits des Individualismus. Für ein neues Verständnis von Selbst, Beziehung und Erfahrung* (S. 7 – 11). Köln: Peter Hammer Verlag.
- Dreitzel, H.-P. (2004). *Eine psychotherapeutische Diagnostik oder: Der gesunde Mensch hat wenig Charakter*. Bergisch Gladbach: Verlag Andreas Kohlhage.
- Duden: <http://www.duden.de/> (letzter Aufruf 20.6.2017).
- Führmann, R. (2004). *Via regia! Traumarbeit in der Integrativen Gestalttherapie*. In

- M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 208-217). Wien: Facultas Verlag.
- Frank, R. (2016). *Self in Motion*. In: J.-M. Robine (Hrsg.), *Self. A Polyphony of Contemporary Gestalt therapistst*. St. Romaine la Vivrée
- Goodman, P., Hefferline, R. F. & Perls, F. S. (2006). *Gestalttherapie. Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung*. (7. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Gremmler-Fuhr, M. (2001). *Grundkonzepte und Modelle der Gestalttherapie*. In: R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Hrsg.), *Handbuch der Gestalttherapie*. (2. Auflage). (S. 345-416). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Hinsch, J. & Hinsch K. (2010). *Zwischen Autonomie und Bezogensein*. In A. Brandl-Nebhay & J. Hinsch (Hrsg.), *Paartherapie und Identität. Denkansätze für die Praxis* (S. 49-77). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- Mentzos, S. (1996). *Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven*. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Perls, F. S. (1978). *Das Ich, der Hunger und die Aggression. Die Anfänge der Gestalt-Therapie. Sinneswachheit, spontane persönliche Bemerkung, Phantasie, Kontemplation*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Petzold, H. G. (2003). *Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch orientierte Psychotherapie*. http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/studium/umwelt_medizin/psymed/artikel/identitaetsth.pdf (letzter Aufruf 30.5.2017).
- Schmidt-Lellek, C. J. (2004). *Gestalttherapie als dialogisches Verfahren*. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 53-76). Wien: Facultas Verlag.

- Schmidt-Lellek, C. F. (2014). *Paradoxien und Polaritäten in der therapeutischen Beziehung. Das Beziehungsgeschehen zwischen Autonomie und Abhängigkeit*. In Hartmann-Kottek, Lotte (Hrsg.), *Gestalttherapie - Faszination und Wirksamkeit. Eine Bestandsaufnahme* (S. 163-178). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Staemmler F.-M. (1995). *Der leere „Stuhl“*. Ein Beitrag zur Technik der Gestalttherapie. München: Verlag J. Pfeiffer.
- Straub, J. (2006). *Differenzierungen der psychologischen Handlungstheorie - Dezentrierungen des reflexiven, autonomen Subjekts*. In: H. Keupp & J. Hohl (Hrsg.), *Subjektdiskurse im gesellschaftlichen Wandel. Zur Theorie des Subjekts in der Spätmoderne* (S. 51-74). Bielefeld: Transcript Verlag.
- Wheeler, G. (2006). *Jenseits des Individualismus. Für ein neues Verständnis von Selbst, Beziehung und Erfahrung*. Köln: Peter Hammer Verlag.
- Yontef, M. G. (1999). *Awareness, Dialog, Prozess. Wege zu einer relationalen Gestalttherapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Zabransky, D. & Wagner-Lukesch, E. (2004). *Grundlagen der Gestalttheoretischen Psychotherapie*. In: M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S. 101-124). Wien: Facultas Verlag.
- Zinker, J. (1993). *Gestalttherapie als kreativer Prozess*. (5. Auflage) Paderborn: Junfermann Verlag

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 (Zinker 1993, S. 198).....	21
Abbildung 2 (Petzold 2003, S. 13).....	39