

Sehr geehrte Damen und Herren,

in meinem Vortrag möchte ich Sie mit einer Psychotherapietechnik der Personifizierung von Erlebenskomplexen bekanntmachen, die in der Satithherapie benützt wird. Satithherapie ist eine klientenzentrierte integrative Psychotherapie, die im Sinn von C.R. Rogers voll die Person des Klienten als die Bestimmende respektiert, und in diesem Rahmen verschiedene expressive und meditative Techniken integriert. Sie benützt insbesondere die Vorgehensweisen des Psychodrama, der Bewegungs- und Artetherapie für das therapeutische acting-out, sowie Sinnenbewußtseins-training, Focusing und Meditation für das therapeutische acting-in. Satithherapie bewirkt auf diese Weise eine Heilung durch Entfaltung der Achtsamkeit, die sich auf die wirklich verlaufenden Erlebensprozesse bezieht, welche außerhalb der Reichweite der Wörter stattfinden.

Durch Entfaltung der Achtsamkeit kann ich merken, wie ich den Körper von innen empfinde. Es sind nicht nur Prozesse der einfachen Sinnenempfindung, aber auch weitere, sich verändernde und schwindende körperlichen Gefühle in konkreten Körperteilen, die kein Signal einer Störung des Organismus sein müssen. Diese Gefühle entsprechen äußeren - objektiv verlaufenden Situationen oder inneren - objektiv unwirklichen Situationen, die wir uns im Geist vorstellen, durchdenken, ahnen oder an die wir uns erinnern. Diese Situationen sind subjektiv real und oft beeinträchtigen sie unser Erleben intensiver als die objektive Wahrheit.

In stark erlebten Situationen entstehen im Körper vollkommen klare Gefühle, deren Bedeutung diesen Situationen entspricht. Ihr oft Vorkommen im Erleben von Menschen spiegelt sich auch in der Sprache wider. Wahrscheinlich haben auch sie beim Erzählen ähnliche Ausdrücke, die entsprechend ihr Erleben in konkreten Situationen illustriert haben, benutzt:

Mir fiel das Herz in die Hose, ich war wie gelähmt, meine Knie wurden weich, mir wurde heiß, mein Magen drehte sich, meine Füße waren wie aus Blei, ich bewahrte kühlen Kopf, mir standen die Haare zu Berge, es liegt mir wie ein Stein im Magen usw. Dies gibt im inneren Körpererleben die Situationen wieder, die man sich durch früheres acting-in einverleibt hat.

Doch nicht immer ist das Gefühl so stark und seine Bedeutung gleich klar. Der Mensch befindet sich manchmal in Situationen, in denen er sich nicht „in seiner Haut fühlt“. Niemand und vor allem er selbst, weiß nicht, was mit ihm los ist. Er erlebt ein vages Gefühl, einen unbestimmten Zustand des Körpers, der nicht angenehm ist und der ihn zu verschiedenen unbedachten Taten drängt. Er - ohne es zu wollen - befindet sich auf einmal unglücklich z.B. in Betrunktheit auf dem Weg von der Gaststätte; in einem Streit, den er spontan hervorgerufen hat; über einem weinenden Kind, das gerade „schlimm war“; wacht in der Früh neben einer Frau auf, mit der er

nie etwas haben wollte. Unbedacht drängt „es“ ihn, das Gaspedal bis zum Boden des Wagens zu treten und an der Grenze seiner Möglichkeiten zu fahren. Dies ist ein pathologisches Agieren, ein acting-out ohne Achtsamkeit, welches weder bemerkt noch benannt wird.

Entweder sehr starke Gefühle oder das unbestimmte „es“ geben für den Klienten keinen Sinn, sie sind unbenannt, verhalten sich unabhängig von seinem Willen, leben „ihr eigenes Leben“. Wenn wir diese Erlebenskomplexe mit einer personifizierenden Bezeichnung benennen, erhalten wir verschiedene Wesen, die Eigenschaften des unbeherrschten Erlebens haben. Es erscheinen verschiedene Dämonen, die gespenstisch und grauenvoll sind, die Destruktion, Vernichtung oder Tod herbeiführen können oder mindestens schlimm sind, uns umklammern, Vorwürfe machen, das Leben unangenehm machen und uns quälen. Niemand sieht sie, aber viele leiden unter ihnen. Nur wenige Menschen können sie hervorrufen und bändigen.

Ich enttäusche jetzt wahrscheinlich alle, die Beschwörung, Exorzismus und ähnlich magisch-mystische Praktiken erwartet haben, weil ich eine ganz schlichte psychotherapeutische Technik beschreiben möchte, die die Personifizierung von Erlebenskomplexen nutzt. Dazu erfüllt der Psychotherapeut entsprechende Bedingungen,

- 1) um beim Klienten einen bestimmten Erlebensprozeß hervorzurufen,
- 2) damit der Klient eindeutig eine konkrete Erlebensart dieses Komplexes unterscheidet und ihr eine personifizierende Bezeichnung gibt,
- 3) damit der Klient lernt, diese Erlebenseinheit so zu bewältigen, resp. ausnutzen, daß sie ihn nicht mehr beeinflußt und beherrscht, und er sie selbst hervorrufen und kultivieren kann.

Personifizieren kann man also nicht nur pathologische Erlebenskomplexe, die zum Leiden des Klienten führen, aber auch das Erleben, aus dem emanzipierte Handlung ausgeht. Nicht nur Urheber des Bösen und des Leidens, die von Dämonen, Teufeln und weiteren Bösewichten personifiziert werden, aber auch das Gute personifiziert von göttlichen, engelhaften Gestalten, ist begreiflicher als theoretische Aussprüche der Ethik oder Theologie. Einfachere und gleichzeitig intellektuell kompliziertere Menschen, Erwachsene und Kinder in unserer Kultur können sich etwas konkretes vorstellen, wenn von mythischen Gestalten, Dämonen und Göttern gesprochen wird.

Bevor ich die eigentliche Arbeit mit dem Klienten erkläre, beschreibe ich erst die Einrichtung des Therapieraumes für die Personifizierung. Ein geschützter therapeutischer Arbeitsraum wird, wie bei jeder Psychotherapie, im Kontrakt zwischen dem Therapeuten und Klienten bestimmt. Für die Technik der Personifizierung müssen im Raum zwei klar abgegrenzte Arbeitsplätze sein.

Der erste, näher der Eingangstür, ist mit einem therapeutischen Sitzplatz ausgestattet. Hier verläuft die Formulierung des Kontraktes und erste Problemexploration; therapeutische Methode ist hier vor allem das Gespräch. Nur über diesen Platz und einen markanten Übergang (z.B. mit einer Stufe, Schwelle oder Seil verdeutlichte Grenze) kommt man auf den zweiten Arbeitsplatz. Die Einrichtung dieses Platzes unterscheidet sich vom ersten in der Möglichkeit flexibel einen Hintergrund für die dramatisierten Situationen zu bilden. Die Einrichtung sollte mindestens aus zwei Stühlen und weiteren Requisiten bestehen. Dieser Raum wird zur Konkretisierung von Situationen, in denen das zur Personifizierung geeignete Erleben auftritt, zum Hervorrufen und Zähmen des Dämons, zum Gespräch mit der personifizierten Einheit u.Ä. benutzt. Nennen wir deshalb diesen Raum als „magischen Raum“.

Es ist klar, daß die Personifizierung keine Vorgangsweise ist, die man bei jedem Klienten benutzen könnte. Indiziert ist sie vor allem bei Klienten, die starke und sich wiederholende Zustände erleben, die mit Machtlosigkeit, sie zu ändern, verbunden sind. Diese Zustände sind typisch durch unangenehme somatische Gefühle, eventuell können sie auch mit dem Drang, unpassend zu handeln, verbunden sein. Ein eigenes Kapitel bildet auch die Verhältnisproblematik, bei der die Personifizierung auf den ersten Blick geeignet erscheint; oft bringt sie der Klient selbst ein. Z. B. beschreibt er Situationen, in denen er irgendwie handelt, um einer bestimmten Person gefällig zu werden, auch wenn es ihm unangenehm ist, oder in denen er die Gegenwart von Personen, die ihm nicht angenehm sind, ertragen muß. In diesen Fällen hat der Klient gleichzeitig komische Gefühle, die er sich nicht erklären kann und dann handelt er unnatürlich. Dazu gehört auch das Bedürfnis des Klienten, sich mit einer Person auseinanderzusetzen, mit der er sich nicht treffen will oder kann, ein Verhältnis zum Verstorbenen klären u.Ä.

Der Therapeut erfährt durch empathisches Erleben und Bestätigung seiner Verständnis im Gespräch mit dem Klienten, ob es angebracht ist, dem Klienten die Technik der Personifizierung anzubieten, ob sich der Klient zu seinem Erleben bezieht und ob er sich in seinen Gefühlen orientiert. Denn es ist im höchsten Maß wichtig für die Personifizierung im Therapieprozeß konkrete Gefühle und Zustände, die der Klient selbst unterscheiden kann, vorzubereiten und zu benennen. Ich möchte nun einzelne Schritte der Personifizierung an konkreten Fällen zeigen. Sehen wir nun, wann im Therapieverlauf es angepasst ist, die Personifizierung zu benutzen und wie man die Dämonen als erstes methodisch hervorrufen, als zweites erkennen und als drittes bändigen kann. Folgender Text beschreibt detaillierter diese drei therapeutische Schritte.

## Erster Schritt - Hervorrufen des Erlebenskomplexes

Als erstes sehen wir uns den konkreten Fall einer Klientin an, bei der der Erlebenskomplex fast immer anwesend war.

IVETA, 23 Jahre alt, suchte therapeutische Hilfe, weil sie dauernde Spannung, die sie nicht in körperlicher Ruhe lässt, fühlt. Sie kaut an ihren Fingernägeln, muß dauernd etwas „knabbern“. Schon am Anfang des vierten Jahrganges hat sie Angst vor der Abiturprüfung, in der Klasse fühlt sie sich wegen ihrem Alter nicht wohl. Ihr Leitspruch, den sie dauernd wiederholt, ist „Ich habe keine Zeit!“ Sie kennt das Gefühl nicht, etwas nur so sein zu lassen, „etwas gehen lassen“, sie wird vom Gefühl der Geschlossenheit beherrscht.

Ein Adept der schamanischen Kunst würde jetzt jubeln: „Der Dämon muß nicht hervorgerufen werden, er ist doch anwesend! Körperliche Spannungen, Unruhe, Gefühl der Geschlossenheit, eine Denkweise unter dem Druck nicht genügender Zeit sind klare Anzeichen der Besessenheit. Wir stürzen uns also gleich auf die Benennung und Zähmung.“ Falls dem Therapeuten bewußt wird, welchen Gegner er vor sich hat, fängt er mit folgender Überlegung an. Dieser Dämon hat sein Opfer fest im Griff, er erlaubt ihm keinen Augenblick aus seinem Einfluß zu geraten und wird es nicht einfach loslassen. Nur mit dem Vertrauen der Klientin, ohne die schwachen Seiten des Dämons zu kennen, wäre der kleine Schamane bald am Ende. Deshalb ist meine erste therapeutische Arbeit in der ersten Sitzung mit Iveta, emanzipierte Situationen zu suchen, in denen das pathologische Erleben nicht vorkommt.

Keine Spannungen fühlte die Klientin in den Ferien, die sie bei ihren Eltern verbracht hat. Ruhe hatte sie auch während einer Krankheit und beim Lesen. Ihr hilft auch, wenn sie sich bei lauter Musik „austanzen“ kann, oder Volleyball spielt. Sie äußerte ihr Interesse, Selbstverteidigung zu lernen. Auch bei der zweiten Sitzung (nach zehn Tagen) war die Zeit für die Personifizierung noch nicht reif. Wir erkundeten die Situationen, aus denen der Dämon Kraft schöpft, z. B. die Unsicherheit im Kollektiv in der Klasse, früher in der Arbeit, und Situationen, aus denen die Klientin Kraft schöpft, z.B. in der Gesellschaft älterer Bekannten. Der Dämon bekam seinen Namen erst in der dritten Sitzung, aber damit fängt schon der zweite Schritt an.

Was aber tun, wenn das pathologische Erleben nicht so oft anwesend ist, wie im Fall von Iveta. Gewöhnlich erscheint es nur in konkreten Situationen des Klientenlebens. Nun ist die Frage am Platz, wie soll man reales, problematisches Erleben während der therapeutischen Sitzung hervorrufen. Oft genügt es dem Klienten, wenn er anfängt zu erzählen, wie ein bestimmtes Ereignis verlaufen ist, und dabei gleichzeitig auch die entsprechenden Gefühle wiedererlebt.

Diese Gefühle sind im gleichen Maß unangenehm, bedrohend und erhöhen die Ratlosigkeit des Klienten oder es zwingt ihn, wieder „es“ zu tun... In unserem Schamanenslang charakterisieren sie also die Anwesenheit des Dämons. Sie sind hier und wir können die Aufmerksamkeit des Klienten auf die Situation hier und jetzt z.B. mit folgenden Worten wenden:

„Wenn Sie mir jetzt erzählen, was Sie erlebt haben, was fühlen Sie?“

„Welches Gefühl haben Sie jetzt?“

Es passiert aber auch, daß die Klienten über eine konkrete Situation sprechen, aber halten dabei Abstand von ihrem Erleben. Um die Gefühle, die sie damals hatten, nicht zuzulassen, schildern sie das Ereignis wie eine Nachricht ohne Begleitung von Emotionen. Hier ist es angebracht, falls der Klient einverstanden ist, eine psychodramatische Konkretisierung in der Gruppe, oder monodramatische Vorspielung in der individuellen Satitherapie, bei der der Klient nach und nach das ganze Ereignis selbst mit allen Rollen spielt, durchzuführen. Die Konkretisierung verläuft immer im zweiten Teil des Therapieraumes - im magischen Raum. Ihr Ziel ist es, das problematische Erleben des Klienten hervorzurufen.

Das hervorrufen des Dämons kann noch viel komplizierter werden, wenn der Klient sich auf keine konkrete Situation erinnert, wenn sein Gefühl in eine allgemeine rationalisierte unangenehme Erfahrung „verzaubert“ ist. Hier kann man dem Klienten eine künstliche therapeutische Situation im magischen Raum, die in ihm das entsprechende Erleben hervorrufft, anbieten. Diese Möglichkeit möchte ich an einem Beispiel zeigen.

JOSEF, 35 Jahre alt, beschwert sich über immer wieder zurückkehrende Vorwürfe gegenüber seiner Mutter (schon über ein Jahr tot) und seinem Stiefvater. Er wirft ihnen vor, daß sich an seinem Leben nicht genügend Liebe und die strenge Erziehung unterschrieben haben. Die ersten zwei Sitzungen widmen wir der Untersuchung von gegenwärtigen Situationen, die sich zu seinen Vorwürfen beziehen. Gemeinsam finden wir auch Josefs Stützpunkte in der Gegenwart. Wir haben abgemacht, daß wir in der dritten Sitzung einen Ausflug in seine Kindheit machen, um Gefühle hervorzurufen, die in Beziehung zu beiden Eltern anhalten.

Für die Vergegenwärtigung der Gefühle des Klienten wähle ich die satitherapeutische Technik der Spaltung des sozialen Atoms. Im magischen Raum stehen zwei verschiedene Stühle, auf einem hängen weibliche Requisiten, auf dem zweiten männliche, vor den Stühlen liegt ein großer Polster. Nach dem Übergang in den magischen Raum erkläre ich dem Klienten den weiteren Fortgang. Ich führe ihn in der Zeit in die Kindheit (er legt sich auf den Polster vor den Stühlen). Hier stellt er sich erst einen Elternteil vor, wie erinnert er sich an ihn aus der Kindheit,

dann setzt er sich auf einen Stuhl und spricht durch ihn seinen Sohn (sich) an. Das ganze wiederholt sich auch beim zweiten Elternteil.

In der dritten Sitzung will Josef nicht in die Kindheit zurückkehren, aber er weiß, daß es für ihn wichtig ist. Ich schlage vor, die angebotene Technik zu unterbrechen, falls es für ihn nicht angenehm sein wird. Nachdem entscheidet er sich weiterzumachen und gemeinsam gehen wir in den magischen Raum. Josef reist in seine Kindheit - auf den Polster. Nach zwei Minuten unterbricht er die Technik. Wir kehren in den ersten Raum zurück und Josef teilt mit, daß er sich an keine Situation mit keinem der Eltern erinnern konnte. Wir besprechen eine weitere Variante. Er kehrt in den magischen Raum zurück und versucht sich selbst aus der Position der Eltern anzusprechen, auch wenn ihm keine Situation einfällt.

Im magischen Raum liegt Josef vor den Stühlen zusammengesunken. Nach einer Weile setzt er sich auf den Platz der Mutter und sagt leise: „Ich habe dich gerne.“ Er kehrt auf den Polster zurück, dann setzt er sich auf den Stuhl des Stiefvaters und schweigt lange. „Du Mistker!“ zischt er zwischen den Zähnen und kehrt er auf den Polster zurück. Wir reisen zurück in die Situation hier und jetzt. Wir gehen in den ersten Raum. Aus dem Gespräch kommt hervor, daß im Verhältnis zur Mutter Trauer, Leid und „etwas Leeres“ auftrat. Im Verhältnis zum Stiefvater erscheint Spannung, Vorsicht, als ob ein Schlag kommen sollte. Die Spannung bleibt bis jetzt. Wie Josef mitteilt, wechselt seine Spannung in Wut gegen mich, auch wenn er dazu sagt, daß sie nicht begründet ist, weil er sich zu allem selbst entschieden hat. Wir verarbeiten auch seine weitere Tendenz - die Lust, etwas zu treten oder schlagen. Zum Schluß überlegen wir Strategien, dieser Tendenz auch nach dem Verlassen des therapeutisch geschützten Raumes nicht unterzuliegen.

Auch wenn schon in dieser Phase der Therapie viel wichtiges geschieht, vor allem der Wechsel der Aufmerksamkeit auf das pathologische Erleben, die Förderung der Fähigkeit, es zu erkennen und auch außer der therapeutischen Situation zu beobachten, wurde bis jetzt nur der Ausgangspunkt für die eigene Personifizierung der Gefühle des Klienten vorbereitet.

## Zweiter Schritt - Personifizierung des pathologischen Erlebenskomplexes

Wir knüpfen an den Fall von Iveta an:

Iveta kommt zur dritten Sitzung unruhig. Sie erzählt über ihren unerträglichen Zustand in der Deutschstunde. Beim Prüfen wollte sie lachen, aber sie löste die Situation, indem sie aus der Klasse gelaufen ist. Beim Erzählen wurde sie immer unruhiger, obwohl sie saß, war sie

andauernd in Bewegung. Als ich ihre Aufmerksamkeit auf das Gefühl, das sie gerade jetzt hat, gewendet habe, beschreibt sie Spannung an der Brust. Diese zwingt sie keine Sekunde in Ruhe zu bleiben.

Nun erkennt die Klientin ihre körperlichen Gefühle, die sie zum unangepassten Handeln zwingen (ständige Bewegung, Flucht aus der Klasse). Ihr ist auch bewußt, daß sie sie mit ihrem Willen nicht bändigt. In diesem Moment kann man die Möglichkeit der Personifizierung des pathologischen Erlebens anbieten. Die Art, wie sie formuliert wird, entspringt der konkreten therapeutischen Situation und kann folgend aussehen:

„Wir könnten jetzt ein Spiel spielen: Die Gefühle, die sie quälen und sie zu dem und zu jenem zwingen, verursacht ein bestimmtes Wesen, ein Dämon. Wie würden sie ihn benennen? Welchen Namen sollte er haben?“

Nachdem Iveta ihr personifiziertes Erleben als „Nervöse“ benannt hat, führte ich sie in den magischen Raum mit dem Angebot, ihre „Nervöse“ alles zu fragen. Ein Stuhl war für die „Nervöse“ bestimmt, Iveta setzte sich gegenüber. Das erste kurze Gespräch fing an:

„Warum läßt du mich nicht in Ruhe?“ Ich schiebe Iveta in die Position der „Nervöse“ indem ich sie wie die „Nervöse“ behandle (dem Dämon dutze ich natürlich): „Du Nervöse, sag doch Iveta, warum du sie nicht in Ruhe läßt?!“ Dabei deute ich zum leeren Stuhl, wo Iveta gesessen ist. Sie spricht nach einer Weile anstelle von der „Nervöse“: „Mir macht es Spaß!“ Ich setze Iveta zurück auf ihren Stuhl und unterstütze ihre Kommunikation: „Mir macht es Spaß,...., was sagen sie dazu?“

„Lass mich in Ruhe!“ reagiert Iveta halb verzweifelt. Ich setze sie wieder in die „Nervöse“, Iveta steigt schon ohne Probleme in die Rolle: „Ich laß´ dich nicht..... Da müsstest du dich ändern!“ Weil das Ende der therapeutischen Stunde naht, beende ich ihr Gespräch. Den Übergang in den ersten Raum kommentiere ich: „Die Nervöse lassen wir hier und wir kehren zurück, in die Lehnstühle, um noch zu sprechen.“

Aus der Konkretisierung ist für Iveta das Wichtigste, daß sie sich ändern muß. Es ist aber noch nicht klar, was und wie. Vor dem Ende der therapeutischen Sitzung reflektieren wir kurz gemeinsam ihren Verlauf.

In diesem Schritt ist es uns gelungen, das unangenehme „es“, das Machtlosigkeit hervorruft, zu benennen und „es“ vom Kern des Gesunden abzugrenzen, wo man anfangen kann, die Basis des emanzipierten Erlebens zu bauen. Spannung, Unruhe und Tendenz zu unangepasstem Handeln, gegen die die Klientin ohne Erfolg versucht hat zu kämpfen, haben einen Namen, sie sind nicht mehr Teil der eigenen Schwäche, eigenes Versagen. Die Selbstbeurteilung des Klienten muß

nicht mehr sinken, weil er sich nicht beherrscht und nicht fähig ist, negative Vorstellungen von sich selbst zu stoppen. Statt dessen ist hier der Dämon, der nicht mehr unbekannt ist. Der Klient erkennt, welche Gefühle er hervorruft und hat dazu noch das Vertrauen in den Therapeuten, der mit Dämonen umgehen kann. Der Klient tritt einen Weg an, der vom unnützem Kampf mit sich selbst zur Akzeptation eigener Schwierigkeiten und ihrer stufenweiser Bewältigung führt.

### Dritter Schritt - Prozeß der therapeutischen Veränderung personifizierter Komplexe des pathologischen Erlebens

Falls das Ergebnis der vorherigen therapeutischen Arbeit nicht die Änderung des pathologischen Erlebens ist, wird zum Ziel weiterer Bemühungen, für den Klienten solche Bedingungen zu schaffen, in denen er seinen personifizierten Komplex akzeptieren kann und lernt, selbst Situationen zu bewältigen, in denen sich der Komplex aktualisiert. Die personifizierte Einheit wird für den Klienten auch zum Partner, mit dem man verhandeln kann, weil man ihm klar definierte Grenzen setzen kann. Man kann auch mit seiner Erziehung anfangen.

Dieser psychotherapeutische Prozeß ist nicht auf einen spezifischen Vorgang gebunden. Bei der Bildung von entsprechenden Bedingungen nutzt der Therapeut seine Kreativität und auch seine Erfahrung. Bestimmend für diese Arbeit ist das Erleben des Klienten. Der Therapeut kann entweder die Konkretisierung des personifizierten Komplexes im magischen Raum und folgende Pantomime oder die Dramatisierung des Gespräches zwischen dem Klienten und Dämonen, über die wir vor einer Weile gesprochen haben, benutzen. Eine weitere Möglichkeit kann die geleitete Instruktion sein, die zur Übung eines Verfahrens, bei dem sich der Klient aus dem Einfluß seines Dämons entzieht, dient. Wir knüpfen zur Verdeutlichung wieder auf das konkrete Beispiel der Arbeit mit Iveta an.

Die Zähmung der „Nervöse“ von Iveta erforderte sieben weitere Treffen im Verlauf von drei Monaten.

#### 4. Sitzung

Am Anfang der vierten Sitzung war Iveta etwas enttäuscht. Immer, wenn sie die „Nervöse“ überwältigen wollte, hatte sie keinen Erfolg. Im Gegenteil, sie hatte viel unangenehmere Zustände. Nach der Anteilnahme an ihrer Bemühung fangen wir also an, ihre „Nervöse“ gemeinsam zu zähmen.



Erst besprechen wir mit Iveta den Vorgang, mit dem die körperliche Unruhe durch den Willen gestoppt wird. Nach ihrer Beruhigung bildete ich mit Hilfe folgender Instruktionen ein Modell der Arbeit mit ihrem Geist. Die Instruktionen fangen in Ich-Form an: „So, wie ich hier sitze, ohne mich zu bewegen, konzentriere ich mich auf meine Position. Weil ich jetzt meinen Körper von innen beobachten werde, kann ich meine Augen schließen, wenn mir das nicht unangenehm ist. (Ich schließe meine Augen, öffne sie aber nach einer Weile, damit ich Iveta beobachten kann. Die Instruktion geht weiter.) Ich mache mir den Kontakt meiner Füße mit dem Boden bewußt... (ich lasse der Klientin genügend Zeit, die Instruktionen zu verfolgen), den Körper im Sessel..., wie liegen meine Hände... und passe auf, welches Gefühl im Körper sich selbst meldet... (Nun gehe ich zum Dialog mit Iveta über.) Nun sagen sie mir bitte, ohne sich zu bewegen, wie äußert sich die „Nervöse“.

„Sie drängt, zerreißt meine Brust, ich kann es wahrscheinlich nicht mehr ertragen!“ „Dann lassen sie sie, machen sie, was sie will.“ Iveta fängt wieder an, nervös mit ihren Händen und Füßen zu bewegen.

„Wie fühlen sie sich jetzt?“ frage ich nach einer Weile.

„Es ist schon besser,“ antwortet Iveta.

Wir machen ab, diese Übung noch zu wiederholen, aber mit einer kleinen Änderung. Wenn Iveta das Gefühl haben wird, die „Nervöse“ nicht mehr zu bewältigen können, beendet sie die Übung selbst. Diesen Vorgang wiederholen wir noch zweimal. Beim letzten Versuch ändert die „Nervöse“ die Stelle, an der sie drängt, Iveta spürt die Spannung höher, als hätte sie „einen Knödel im Hals“. Zuletzt verarbeiten wir verbal die Situation, in der sich die „Nervöse“ ähnlich verhält. Eine typische Situation ist das Auftreten vor der Klasse.

##### 5. Sitzung (nach vierzehn Tagen)

Iveta erwähnt, wie sie es mit der „Nervösen“ versucht, aber heute hat sie ein anderes Problem. Wir widmen uns also dem Verhältnis zu einer Frau, auf deren Kind sie aufpasst. Während der Sitzung sagt sie einmal das Schlagwort „ich habe keine Zeit“. Diese Mitteilung kommentiere ich als den Einfluß der „Nervösen“.

##### 6. Sitzung (nach einer Woche)

Iveta berichtet gleich am Anfang über ihr Spiel mit der „Nervöse“. Sie versucht, sie zu Hause, in der Straßenbahn, immer wenn sie sie bemerkt, zu bewältigen. Sie fängt methodisch mit der Konzentration auf den Kontakt des Körpers mit dem Boden oder dem Sitz an. Sie kreierte auch

ihren eigenen Zauberspruch: „Nervose, Nervose, bald werde ich dich lose!“ Der zweite Teil der Sitzung wird nicht durch Zufall dem Verhältnis zwischen Iveta und ihrem Vater gewidmet. Nach der Sitzung überlege ich, daß das nicht gelöste Verhältnis zum Vater nicht nur den Hintergrund der „Nervose“, aber auch anderer Situationen, in denen Iveta versagt, bildet. Aber den Vater „los zu werden“ kann sie sich schwer leisten.

#### 7. Sitzung (nach einer Woche)

Weihnachten nähern sich und damit auch ein wichtiges Thema für Iveta - nehmen und geben. Sie beschreibt das Einkaufen von Geschenken als eine Pflicht, Streß, volle Anwesenheit ihrer „Nervose“. Dagegen steht ein Erlebnis aus letzter Zeit. Sie erlebte das erste Mal ein angenehmes Gefühl beim Geben. Eine Freundin kam zu Besuch, ihr gefiel ein Gegenstand in Ivetas Wohnung. Iveta war froh und ihr ist eingefallen, obwohl sie diesen Gegenstand gern hatte, ihn ihrer Freundin zu schenken. Das hat sie auch getan und ihre Freude war noch größer. Ich vergleiche dieses Gefühl mit dem Gefühl etwas loszulassen, an dem sie hängt. Am Anfang der Therapie kannte sie ein solches Gefühl nicht. Wir besprechen weiter Situationen, in denen nur sie Geschenke bekommen hat.

#### 8. Sitzung (nach nicht ganz einem Monat)

Auf einmal ist alles umgekehrt. Die bisher negative „Nervose“ wechselt in positive Tendenzen. Iveta beschreibt klar ihr inneres Konflikt. Negative Gefühle trägt ihre Einstellung: nicht trinken, keinen Unsinn machen, ruhig sein, lernen, nicht betrügen, sich verhalten wie eine dreiundzwanzigjährige. Sie beurteilt auf einmal positiv das, was sie früher als problematisch erlebt hätte, zu was sie früher die „Nervöse“ gezwungen hat: verrückt wie achtzehnjährige zu sein, endlich etwas anstellen, nicht in die Schule gehen und keine Schuldgefühle deswegen zu haben. Bei der Formulierung dieses innerlichen Konfliktes hat Iveta Kopfschmerzen bekommen und wollte darüber nicht weiter sprechen.

#### 9. Sitzung (nach einer Woche)

Iveta berichtet, daß es vorbei sei mit „der perfekten dreiundzwanzigjährigen Studentin“, die keine Drei bekommen darf. Man konnte auch sehen, daß ihre motorische Unruhe zurückgetreten ist. Über die „Nervöse“ fiel kein Wort.

#### 10. Sitzung (nach zwei Wochen)

Als ich im Verlauf fragte, was die „Nervöse“ tut, antwortete sie, sie sei in Ruhe, an die „Nervöse“ denkt sie nicht mehr. Während weiterer zwei Monate habe ich Iveta viermal getroffen, im Mai in der Zeit der Abiturprüfungen fanden wieder vier Konzultationen statt. Die Personifizierung der „Nervösen“ ist noch mehrmals aufgetreten, aber sie war immer auf eine konkrete Situation, die sie hervorgerufen hat (Auftritt vor der Klasse, bei einer schriftlichen Arbeit), gebunden. Sie wurde auch beim Zusammenstellen eines Krisenszenarios für die Abiturprüfung benutzt. Sie wurde in Zusammenhang mit der Problematik des Verhältnisses zur Autorität - in der Klasse, im Seminar, mit dem Vater - gesetzt. Nach der Bewältigung ihrer Position in der Klasse und folgend auch der Abiturprüfung lehnte Iveta eine weitere Therapie ab. Ich unterstützte ihr Selbstvertrauen, daß sie ihr Leben auch ohne meine Hilfe bewältigen kann. Die Therapie beendeten wir methodisch mit der Verarbeitung ihres Verlaufes.

Nach einem halben Jahr erschien sie wieder in meiner Praxis mit zwei konkreten und aktuellen Situationen, deren Hauptnenner wieder ihr Problem mit der Autorität war. Zustände lang anhaltender Unruhe und Machtlosigkeit sind nicht mehr aufgetreten.

Wie ich schon bemerkt habe, der im dritten Schritt beschriebene Beispielfall illustriert nur eine Möglichkeit der Zähmung des Dämons. Bei der Arbeit mit einem personifizierten Komplex kann man verschiedene Vorgangsweisen integrieren, doch die Grundlage für solche Integration ist das Erleben des Klienten. Das bestimmt, ob die Technik der Personifizierung benutzt werden soll, oder nicht. Es ist wichtig, daß der Klient sein Körpererleben, das die Handhabung problematischer Situationen beeinflußt, fühlen kann. Nur durch solche Achtsamkeit zu eigenen Gefühlen können verschiedene Geister, die unsere Klienten quälen, erscheinen.

In meiner Praxis habe ich viele sonderbare Gestalten getroffen, ich erinnere mich an die Namen, die sie von den Klienten bekommen haben: „die Bissige“, „der Matschige“, „Xantype“, „der Weinende“, „Dogma“, „verlassener Ochse“ usw. Im magischen Raum wurden die Toten wieder lebendig, nahestehende der Klienten, z.B. die Mutter, mit der der Klient nicht Abschied nahm; der strafende Stiefvater; ein Freund, der keine weitere Beziehung wollte; der gehängte Vater, der in der Nacht durch das Küchenfenster sieht. Es sind auch positive Tendenzen zum Geben erschienen, die als „Nikolaus“ bezeichnet wurden, ein Gespräch mit dem akzeptierenden Gott. Es wurden aber auch Wesen eingeladen, mit denen sich die Klienten in ihrem Leben treffen und auch nach der Begegnung von ihnen fasziniert, verzaubert oder gar besessen bleiben.

Ich möchte nicht behaupten, daß ich mit etwas Neuem komme. Ich nehme aber an, daß psychotherapeutische Verfahren, die auf dem Prinzip der Personifizierung pathologischer Komplexe arbeiten, nicht sehr verbreitet sind. Natürlich benutzen die Kollegen Psychoanalytiker

den Oidipus, Narziß und weitere personifizierte Schemas. Der Unterschied der Satitherapie besteht darin, daß der Klient selbst der Benennung eines personifizierten konkreten Erlebens beiträgt, ohne daß ihm vom Therapeuten Gestalten aus fremden Mythologien oder eigene Vorstellungen aufgezwungen werden. Dadurch wird eines der Grundprinzipien der klientenorientierten Psychotherapie eingehalten.

Weitere Inspiration zur eigener Entwicklung der Personifizierung können Interessenten im Buch der Schweizer Psychologin Beatrice Vogt „Können und Vertrauen“ (Zürich 1991) finden. Dieses Buch ist aufgrund einer ethnopsychologischen Forschung des Heilrituals Tovil, die die Autorin in den Jahren 1985-1988 auf Sri Lanka durchgeführt hat, entstanden. Es gibt keinen Grund, warum wir nicht ähnlich die Heilverfahren der Psychotherapeuten unserer Kultur untersuchen und aus Sicht der benutzten Rituale und Techniken der Personifizierung analysieren könnten.

Ich danke für ihre Aufmerksamkeit