

## Abstracts

### **Arbeit mit negativen Gegenübertragungsresonanzen in der Integrativen Kindertherapie (IKT)**

*Graduierungsarbeit von Sabina Wüthrich Bischof und  
Hans Martin Müller*

Anhand eines ausführlichen Fallberichtes einer Psychotherapie eines sechsjährigen Jungen mit Enkopresis wird die Arbeit mit der Gegenübertragung bzw. mit den Resonanzen des Therapeuten vorgestellt, wie sie im Verfahren der Integrativen Kindertherapie praktiziert wird. Die Theorie stützt sich hauptsächlich auf die beziehungsorientierten Arbeiten von Hilarion Petzold und Bruno Metzmacher et al.

Die Autoren nehmen die zentrale Frage nach dem Ort der Gegenübertragung auf, ob die Gegenübertragungsreaktionen hauptsächlich ungenügend bearbeitete neurotische Anteile des Therapeuten sind oder dem Therapeuten wichtige Erkenntnisse vermitteln über die psychische Dynamik des Patienten, gemäß dem bahnbrechenden Artikel von Paula Heimann (1950). Aus der alltäglichen psychotherapeutischen Erfahrung mit schwer geschädigten Kindern und Jugendlichen in einer Klinik und ambulant stellen die Autoren das selber entwickelte „Modell der mehrperspektivischen Betrachtungsweise der Gegenübertragungsanalyse in der Kindertherapie“ vor. Es soll dazu verhelfen, besser umgehen zu können mit Gefühlen und Reaktionen bzw. Impulsen des Ärgers, der Wut, des Hasses, der starken Ab- und Wegstoßung, der Haltung gegenüber dem Patienten als eines Menschen, den man am liebsten von der Bildfläche weghaben möchte. Psychotherapie wird als ein Beziehungsgeschehen gesehen. Die zentralen Begriffe zum Thema Gegenübertragung im Verfahren der Integrativen Therapie – Zwischenleiblichkeit und Intersubjektivität, Kontext und Kontinuum, Szene und szenisches Verstehen – werden erläutert. Jede Person hat ein prägendes soziales Netzwerk um sich und lebt in einem gesellschaftlichen Kontext. Kinder und Jugendliche sind real abhängig davon. Jede Therapie findet unter spezifischen institutionellen Bedingungen statt. Diese Faktoren werden im oben genannten „Modell der mehrperspektivischen Betrachtungsweise der Gegenübertragungsanalyse in der Kindertherapie“ zusammengefasst. Das Modell soll eine reflektierende Haltung gegenüber schwierigen Gegenübertragungsresonanzen und -impulsen ermöglichen und erleichtern, indem gefragt wird, wo die Wut oder das Gefühl der Hilflosigkeit in der Gegenübertragung entstanden ist. Wenn es möglich ist, dass neue Bedeutungszusammenhänge sichtbar werden und sich der Blick des Therapeuten öffnet für die Phänomene in der

Therapie, hat das Modell und die vorliegende Graduierungsarbeit ihren Zweck längstens erfüllt.

Erschienen in GESTALT 35

### **Schul-Täter sein dagegen sehr**

*Markus Seeholzer-Kaiser*

Was geschieht, wenn Schul-Täter zuschlagen, sich selbst verletzen oder gewalttätige Bilder malen? Sie handeln nicht im luftleeren Raum! Bei der Aufarbeitung solcher Schul-Täter sind interdisziplinäre Gespräche zwischen Psychotherapie, Pädagogik und Theologie erforderlich. Es geht im Wesentlichen darum, die gesellschaftstheoretischen Konzepte, also die Frage nach dem common sense von Aggression und Gewalt im jeweiligen sozio-kulturellen Kontext/Kontinuum und dem individuell biographischen Kontext/Kontinuum des Schul-Täters, das anthropologische Verständnis der jeweiligen Kultur und Gesellschaft wie den ethischen Hintergrund mit der Frage nach Schuld und Ent-Schuldung im Lichte befreiungstheologischer Überlegungen zu erhellen.

In konkreter, narrativer Pädagogik geht der Autor der Frage von Opfer und Täter nach und versucht danach, psychotherapeutische Interventionsmöglichkeiten zu entwerfen. Mit Blick auf das ganze Schul-System als Gesellschaft in der Gesellschaft, fragt er nach den Veränderungsmöglichkeiten im Bereich der therapeutischen oder supervisorischen Einzelarbeit mit Schul-Tätern und Pädagogen, ganzen Schulklassen oder Schulleitungen.

Im letzten Teil widmet sich der Autor dem Phänomen des Burnout von Pädagogen und Jugendlichen-Therapeuten. Dabei versucht er, die Notwendigkeit des Paradigmawechsels aufzuzeigen. Das heißt: Der reife Erwachsene wetteifert nicht mehr mit dem jugendlichen, aufblühenden Lebenspotential, sondern nimmt dazu heilsam Distanz. So stellt er sich der Frage nach seiner Endlichkeit und der Transzendenz (transzendere).

Erschienen in GESTALT 36

### **Hermeneutische Ansätze in der klassischen Gestalttherapie**

*Frank-M. Staemmler*

Der Autor untersucht in diesem Text die Frage, in welcher Form die hermeneutische Dimension der Gestalttherapie von Perls und seinen MitarbeiterInnen behandelt und bewertet wurde. Zu diesem Zweck un-

terteilt er die „klassische“ Zeit der Gestalttherapie in drei Phasen, die sich um die Erscheinungsdaten der jeweiligen Bücher von Perls (bzw. Perls und Mitarbeitern) kristallisieren, und arbeitet anhand repräsentativer Zitate die Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede in den darin jeweils formulierten Positionen heraus. Diese Positionen werden abschließend zusammengefasst und als nützlicher Ausgangspunkt für die wünschenswerte Ausarbeitung einer gestalttherapeutischen Hermeneutik dargestellt.

Erschienen in GESTALT 36

Zeitschrift GESTALT  
 Bezugsquelle Redaktion GESTALT  
 Burghofstrasse  
 CH-8105 Regensdorf  
 Tel. 01 840 59 80 und  
 01 840 50 30  
 Fax nach tel. Anmeldung  
 Anmeldung 01 840 50 30  
 Bezugspreis Fr. 10.00

## Religiöse Glaubensmuster und Verhaltensweisen. Ihre Relevanz für Psychotherapie und Gesundheitsverhalten

W. Andritzki

Im Gefolge des von der New Age-Philosophie vertretenen Paradigmenwechsels von einem kausal-mechanisch-materialistischen Weltbild zu einem spirituell-energetischen wächst in der Bevölkerung seit Ende der 60er Jahre die Akzeptanz magisch-religiöser Glaubensmuster und die Bereitschaft zur aktiven Beteiligung an religiösen Gruppierungen aller Art. Indem spirituelle Deutungsmuster zunehmend die Laienätiologien und das Gesundheits-Suchtverhalten, aber auch die Auswahl von Heilmethoden und ihren Settings durch Ärzte und Laienheiler beeinflussen, stellt sich die Frage nach der Gesundheitsrelevanz dieser Einstellungs- und Verhaltensänderungen. Neben den „Essentials“ der New Age-Philosophie und empirischen Befunden zu spirituellen Überzeugungen, wird daher eine kritische Bestandsaufnahme zur Rolle von Religiosität und der Beteiligung an Psychogruppen/Sekten sowie ihres möglichen gesundheitsrelevanten „Impacts“ vorgelegt. Anhand der Daten einer Untersuchung an 1135 Düsseldorfer Teilnehmern verschiedener Seminartypen erweist sich u.a., dass die Anhänger spiritueller Heilweisen (Reiki) hochsignifikant mehr gesundheitsfördernde Verhaltensänderungen (wie sie auch von der orthodoxen Medizin gefordert werden) aufzuweisen haben als Teilnehmer der übrigen Seminartypen wie Aerobic, Yoga, Körpertherapien oder psychologischer Seminare.

Erschienen in Integrative Therapie 25, 8–41 (1999)

## Sinnerfahrung, innere Langeweile und die Modi der Stressverarbeitung

E. Schmitz, G. Haucke

Eine Stichprobe von 323 Personen (48% Frauen, 52% Männer) aller Alters- und Berufsgruppen wurden nach ihrer Erfahrung von Lebenssinn, nach Langeweile und nach ihrer Reaktion auf Belastungen befragt. Die mathematische Auswertung erfolgte mit Faktoren- und mit Varianzanalysen. Der Mangel an Lebenssinn steht in positiver Beziehung zur inneren Langeweile. Die Befunde zeigen, dass auf Belastungen mit folgenden Strategien reagiert wird: emotionale Vermeidung von Problemen, Aufsuchen von Problemen, Ablenkung, kognitive Abwehr, Maskierung von Angst und Suche nach sozialer Unterstützung. Gelangweilte Probanden neigen zur Vermeidung von Problemen und zur Ablenkung. Probanden mit hohem Grad an Erfahrung von Sinn zeigen eine hochsignifikante Tendenz zu problembezogenen Strategien, Probanden mit geringer Sinnerfahrung neigen zur Maskierung von Angst. Die Daten werden im Rahmen der Theorie der hierarchischen Kontrolle des Handelns gedeutet. Auf der höchsten Ebene dieser Hierarchie wird der Sinn des Lebens konstruiert.

Erschienen in Integrative Therapie 25, 42–63 (1999)

Zeitschrift Integrative Therapie  
 Bezugsquelle Junfermann Verlag, D-33102 Paderborn  
 Tel. 0049 (0) 5251 3 4034  
 Bezugspreis DM 18.50

## Vom äußeren zum inneren Bezugsrahmen

Von den Schwierigkeiten, gefolterte und kriegstraumatisierte Menschen zu verstehen

Angelo Lottaz

Für das Verstehen des inneren Bezugsrahmens von gefolterten und kriegstraumatisierten Menschen ist das Verstehen des äußeren – politischen – Bezugsrahmens von großer Bedeutung. Diese Forderung aber wird von den gängigen Modellen, die den Begriff Trauma sehr undifferenziert anwenden, nicht eingelöst. Diese Modelle, die inhaltlich von der modernen westlichen Kultur und Gesellschaft geprägt sind, erschweren uns den Zugang zu den Opfern von politischen Verhältnissen zu finden. Gefolterte und kriegstraumatisierte Menschen werfen uns zurück auf unseren eigenen Umgang mit dem Tod und mit Leiden, welche nicht therapiert werden können; sie konfrontieren uns auch mit unserer eigenen Ohnmacht und Sterblichkeit. Die bloße Frage nach der richtigen Therapiemethode rechnet nicht mit dieser existentiellen Tiefe – und sie kann ihr auch niemals gerecht werden.

Erschienen im Brennpunkt Nr. 80, September 1999

## Die traumatische Erfahrung – Hintergründe und Auswirkungen

*Marianne Geering im Gespräch mit Annelies Wetter*

Marianne Geering ist als Gesprächstherapeutin und Supervisorin in eigener Praxis in Zürich tätig. Sie hat sich bereit erklärt, in einem Gespräch ihren Gedanken zum Thema Trauma nachzugehen und ihre gesammelten therapeutischen Erfahrungen in der Begleitung traumatisierter Menschen zu reflektieren und diese kund zu tun. Wir gehen von der Frage aus, warum wohl die Erfahrung des Traumas zur Zeit so aktuell ist, warum wir Menschen in unserer Zeit so schwer mit traumatischen Erfahrungen umzugehen wissen. Im weiteren Verlauf des Gesprächs werden die für die traumatisierten Menschen spezifischen Merkmale, Besonderheiten und Achtsamkeiten in der therapeutischen Begleitung erörtert. Im dritten Themenbereich steht die therapierende Person im Mittelpunkt, wie sie mit den möglichen belastenden Informationen umgehen kann.

Erschienen im Brennpunkt Nr. 80, September 1999

## Focusing-orientierte Psychotherapie mit traumatisierten Klientinnen und Klienten

*Agnes Wild-Missong*

Freud entdeckte das frühe sexuelle Trauma und behandelte es anfänglich wie ein Focusing-Therapeut. Ihm fehlte aber die passende Methode. Focusing mit seiner sanften Entfaltung des Felt Sense ist eine geeignete Methode. Die verschiedenen Traumtypen erfordern unterschiedliches Vorgehen der Focusing-TherapeutInnen: 1. kurzes, heftiges Trauma, bewusst; 2. langanhaltendes frühes Trauma, total verdrängt; 3. nur psychischer Missbrauch; 4. auch physischer Missbrauch. Alle traumatisierten KlientInnen brauchen ein äußerst vorsichtiges therapeutisches Vorgehen. Focusing als organismischer Veränderungsprozess reguliert die Heilung autonom. Aber kundige TherapeutInnen können ihre Begleitung den verschiedenen Traumtypen anpassen. Das spezifische Know-how dazu wird geschildert.

Erschienen im Brennpunkt Nr. 80, September 1999

## Personzentrierte Psychotherapie und EMDR

*Raimund Dörr und Hanne Hummel*

Wir stellen Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) als Methode in der Psychotherapie mit traumatisierten Menschen vor und diskutieren die Möglichkeit, EMDR im Rahmen Personzentrierter Psy-

chotherapie einzusetzen. Wir beschreiben unsere Erfahrungen und die anderer personzentriert arbeitender TherapeutInnen und stellen die Veränderungen in Therapieverläufen durch EMDR dar. So wird der Verarbeitungsprozess belastender Ereignisse beschleunigt, es kommt in kurzer Zeit zu tiefgreifenden Veränderungen und Entlastungen. EMDR erweist sich auch als hilfreiche Methode bei bis anhin auch mit dem Personzentrierten Ansatz schwer therapierbaren posttraumatischen Störungen. Wir schließen mit einigen Überlegungen zum Stellenwert von EMDR.

Erschienen im Brennpunkt Nr. 80, September 1999

## Psychotherapie traumatischer Belastungen und Personzentrierter Ansatz

*Raimund Dörr und Hanne Hummel*

Die psychotherapeutische Arbeit mit traumatisierten Menschen ist anspruchsvoll. Sie setzt Kenntnisse der Psychodynamik der Traumatisierung ebenso voraus wie Kompetenz im Umgang mit traumatischen Besonderheiten und Schwierigkeiten in der Therapie. Es gibt inzwischen sehr viel Wissen über Psychotherapie mit traumatisierten Menschen, aber es gibt sehr wenige Arbeiten zur Behandlung traumatisierter Menschen von AutorInnen, die dem Personzentrierten Ansatz verbunden sind. Wir geben einen kurzen Überblick zu den Ergebnissen der Diskussion über Traumatherapie, die von PsychotherapeutInnen vieler Schulen geteilt werden. Wir definieren kurz den Begriff Trauma, beschreiben die Dynamik der Traumatischen Reaktion mit den Symptomkategorien Übererregung, Intrusion (Überflutung) und Konstriktion (Vermeidung/Verleugnung) und die Schritte des Genesungsprozesses: Sicherheiten-Schaffen, Verarbeiten (Erinnern und Trauern) und schließlich Wiederanknüpfen an das Leben.

Schließlich stellen wir Ansätze aus dem personzentrierten Bereich vor, diese basieren auf Focusing und der Experimentiellen Therapie.

Erschienen im Brennpunkt Nr. 80, September 1999

## Beachtung – „need for positive regard“

*Regula Haefeli*

Einige Aspekte des Konzeptes „Bedürfnis nach Beachtung“ werden erläutert, insbesondere verschiedene Arten von kongruentem und inkongruentem Umgang mit Beachtung. Wenn das Bedürfnis nach Beachtung von bedeutungsvollen anderen allzusehr missachtet wird, ist es wahrscheinlich, dass es zu Inkongruenzen zwischen Selbstkonzept und Erfahrungen kommt. Solche Inkongruenzen zeigen sich unter anderem darin, wie wir mit Beachtung umgehen. Wir können z.B. Mühe

haben, spätere Beachtung anzunehmen, es kann sein, dass wir an ungünstigen Formen von Beachtung hängen bleiben, oder dass wir in anderer Weise unbewusst und uneffizient mit dem Bedürfnis nach Beachtung umgehen. Beachtung spielt auch in der Psychotherapie eine wichtige Rolle.

Erschienen im Brennpunkt Nr. 80, September 1999

Zeitschrift Brennpunkt  
Bezugsquelle SGGT-Sekretariat, Schoffelgasse 7  
CH-8001 Zürich  
Tel. 01 251 60 80  
Fax 01 251 60 84  
e-mail:sggtspcp@access.ch  
Bezugspreis Einzelnummer Fr. 15,-  
plus Versandkosten

## **Zur Wirksamkeit bioenergetischer Psychotherapien und Stabilität des Therapieresultats: Eine retrospektive Untersuchung**

**Christa D. Ventling**

Die vorliegende Arbeit berichtet über eine retrospektive Untersuchung zur Erfassung der Wirksamkeit sowie der Stabilität des Therapieerfolgs bioenergetischer Einzeltherapien von Erwachsenen in Privatpraxen. Im Frühjahr 1997 wurden mittels eines Fragebogens von 16 BioenergetikerInnen (6 MedizinerInnen, 10 PsychologInnen) der Schweizerischen Gesellschaft für Bioenergetische Analyse und Therapie (SGBAT) des deutschsprachigen Raumes Daten über insgesamt 319 PatientInnen zusammengetragen, deren abgeschlossene Therapien mindestens 6 Monate und längstens 6 Jahre zurücklagen. Diese Daten erfassten Alter, Geschlecht,

Therapiestundenzahl (minimum 20), Art der Finanzierung, ICD-10-Diagnose und Hauptmerkmal der bioenergetischen Charakterstruktur nach Lowen. Im Spätsommer 1997 wurde ein Selbstbeurteilungs-Fragebogen\* konstruiert (Zusammenarbeit mit PD Dr. phil. Urs Gerhard, PUK Basel) und an die 319 ehemaligen PatientInnen verschickt. Dieser anonym zu beantwortende Fragebogen enthält Fragen zum psychischen und körperlichen Befinden, zu interpersonellen und psychosomatischen Problemen sowie zur Auswirkung von Körperarbeit auf Körperbewusstsein, Einsichten und Lebensqualität. Alle Fragen beziehen sich konsequenterweise auf drei Zeitpunkte: die Zeit vor der Therapie, unmittelbar nach Abschluss der Therapie sowie auf den Zeitpunkt der Befragung. Ein Vergleich der ersten beiden Zeitpunkte erlaubt somit Rückschlüsse über die Wirksamkeit der Therapie, während ein Vergleich der letzten beiden Zeitpunkte die Überdauerung des Therapieergebnisses beurteilt. Von den 310 angeschriebenen PatientInnen konnten 290 postalisch erreicht werden; 142 (49%) sandten den Fragebogen zurück. Die statistische Auswertung der Daten (Zusammenarbeit mit lic. phil. Barbara Annen, PUK Basel) zeigte, dass die Therapie zu signifikanten positiven Veränderungen in allen Bereichen führte, wobei die Körperarbeit selbst nur bei ca. der Hälfte der PatientInnen als ausschlaggebend eingeschätzt wurde. Das erzielte Therapieergebnis war bei 107 PatientInnen über die Zeit der Beendigung der Therapie hinaus bis zum Zeitpunkt der Befragung, also über ein halbes bis 6 Jahre, stabil geblieben oder hat sich gar verbessert. Von den 35 PatientInnen, welche nach Beendigung der bioenergetischen Therapie eine weitere Therapie aufsuchten, wählten 16 eine weitere Körpertherapie.

Publiziert auf [www.sgbat.ch](http://www.sgbat.ch)

\* Bezugsquelle des Fragebogens: Barbara Bendel, Sekretariat SGBAT, Im Moos 31, CH-8902 Urdorf. Tel./Fax 01/7345631, e-mail: bendel\_urdorf@bluewin.ch.