

Prozessanalyse einer Personzentrierten Psychotherapie mit Märchen

Jobst Finke

Essen

Es wird der Prozess einer Personzentrierten Psychotherapie bei einem 31-jährigen Klienten mit einer depressiven Störung beschrieben. Dabei werden, auch anhand von Gesprächsausschnitten, die einzelnen Schritte und die jeweils bestimmende Thematik in den verschiedenen Therapiephasen dargestellt. Als eine methodische Besonderheit wird die therapeutische Arbeit mit Märchen eingesetzt.

Schlüsselwörter: Therapie-Verlaufsbeschreibung, personenzentrierte Störungstheorie, personenzentrierte Märchenarbeit

Process-Analysis of Person-Centered Psychotherapy by Using Fairytales. We describe a client-centered process of therapy with a 31 years old client with a depressive disorder. Several steps and leading themes of the interaction between client and therapist are described. The special manner of these proceedings is the use of fairytales as means of the therapy.

Keywords: report of therapy process, person-centered theory of disorder, person-centered working with fairytales

Problemstellung

Es wird der Prozess einer Personzentrierten Psychotherapie bei einem Klienten mit einer anfänglich hohen, angstbedingten Abwehr gegenüber einer vertieften Selbstexploration beschrieben. Um dem Klienten eine Auseinandersetzung mit seiner Problematik in den therapeutischen Gesprächen zu erleichtern, wird ihm die Arbeit mit einem Märchen angeboten, wodurch ermöglicht werden soll, dass er seine Problematik zunächst indirekt, nämlich an der Geschichte eines anderen, hier des Märchenhelden, bearbeitet. Indem der Klient seine Problematik gewissermaßen auf den Märchenhelden projiziert, ist die Problemkonfrontation weniger explizit und so weniger angstbesetzt. Unter diesem Aspekt arbeiten auch andere Therapieverfahren mit Geschichten, so z. B. selbst die Verhaltenstherapie im Rahmen ihrer Methode der so genannten Weisheitstherapie (Baumann & Linden, 2011). In der Tiefenpsychologischen

Therapie wurden Märchen vor allem wegen der emotionsevozierenden Kraft ihrer eindrucksstarken Bilder bzw. Szenen (und insofern wegen ihrer „problemaktualisierenden“ Potenz; Grawe, 2000) schon vor längerer Zeit eingesetzt (Kast, 1986; Jacoby et al., 1987). Diese hier angedeuteten Wirkfaktoren der Arbeit mit Märchen sollen in dem folgenden Verlaufsbericht so beschrieben werden, dass deutlich wird, wie ihr Wirksamwerden vom Kontext der therapeutischen Beziehung mitbestimmt wird.

Anmeldungsgrund und Symptomanamnese des Klienten

Der 31-jährige Verwaltungsangestellte, Herr Peter P.¹, tätig auf dem städtischen Katasteramt, kommt in die Therapie, weil er sich seit drei Monaten depressiv, abgeschlagen und schwunglos fühlt. Er kommt auf Anraten seines Hausarztes. Er berichtet, dass er zwar noch seiner Arbeit nachgehe, er sich aber regelrecht durch den Tag schleppen müsse, es fehle ihm jeglicher Antrieb. Er könne sich über nichts mehr richtig freuen und sei fast durchgehend bedrückt. Der Appetit sei etwas vermindert, schlafen könne er noch ganz gut. Diese Symptome beständen seit etwa drei Monaten. Sie entwickelten sich, wie sich erst in

Jobst Finke, Dr. med., 1937, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie für Neurologie und Psychiatrie, Ausbilder in der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG) und der Ärztlichen Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (ÄGG), von der Ärztekammer Nordrhein ermächtigter Weiterbilder, tätig in freier Praxis sowie in der klinisch-fachärztlichen Weiterbildung und als Supervisor; Arbeitsschwerpunkte: Störungs- und Therapietheorie der Gesprächspsychotherapie, Beziehungskonzepte der psychotherapeutischen Schulen, Arbeiten mit Imaginationen, Träumen und Märchen.

Kontakt: D-45134 Essen, Hagelkreuz 16; jobst.finke@uni-due.de

1 Die Angaben zur Person wurden so modifiziert, dass eine Identifikation nicht möglich ist.

einem weiteren Gespräch ergab, nach einer kränkenden Bemerkung seines Chefs und nach dem fast zeitgleichen Rückzug einer Kollegin, in die er sich offensichtlich verliebt hatte und mit der er sich über einige Wochen dreimal in einem Restaurant zum Abendessen getroffen hatte.

Biografische Anamnese

Der Klient Peter P. hat eine kleine Dachgeschoßwohnung im gleichen Haus, in dem auch seine Mutter wohnt. Abends hält er sich oft bei seiner Mutter auf. Er hat kaum engere Freunde. Sein Hobby ist das Sammeln von Zinnsoldaten und das Lesen von Abenteuer- und historischen Romanen bzw. Biografien. Die Mutter ist auch als städtische Angestellte tätig. Sie trennte sich von ihrem Mann wegen dessen Alkoholabhängigkeit, als der Klient drei Jahre alt war. Der Klient weilte als Kind wegen der Berufstätigkeit der Mutter häufiger bei den Großeltern. Die Mutter war um den heranwachsenden Klienten durchaus bemüht, aber wegen ihrer Berufstätigkeit oft auch sehr angespannt, manchmal überanstrengt und ungeduldig und sie erwartete von ihrem Sohn, als braves und pflegeleichtes Kind zu funktionieren.

Der Klient hat in seiner Heimatstadt eine Lehre als Verwaltungsangestellter mit recht guten Zensuren abgeschlossen und ist jetzt weiterhin dort tätig. Er lebt sozial recht isoliert, hat außer den regelmäßigen Kontakten zu seiner Mutter und den rein formalen Beziehungen zu seinen Berufskollegen kaum sozialen Austausch. Er hatte noch nie eine engere Beziehung zu einer Frau (außer natürlich zu seiner Mutter), sehnt sich aber danach, eine Freundin zu haben.

Entwicklungspsychologischer Hintergrund und Inkongruenzkonstellation

Die Mutter setzte, wie sich aufgrund späterer Angaben des Klienten vermuten lässt, Bewertungsbedingungen („conditions of worth“, Rogers, 1959/1987, S. 50 f.), die zur Verinnerlichung von Normen wie Folgsamkeit, Nachgiebigkeit und Leistungsbereitschaft, vor allem in schulischer Hinsicht, führten. Es bildete sich also ein auf Anstrengung, Entsagung und Fügsamkeit bezogenes Selbstkonzept aus, mit dem autonome, widerständige, auf Selbstdurchsetzung bezogene Bedürfnisse nicht vereinbar waren. So konnten diese Gefühle und Bedürfnisse auch nicht symbolisiert, also im Selbstkonzept abgebildet werden. Nicht symbolisiert werden konnten vor allem alle aggressiven und selbstbehauptenden Gefühle, besonders auch gegenüber der Mutter als zentraler Bezugsperson. Es besteht also eine Inkongruenz zwischen einem auf soziale Anpassung

und Unterordnung ausgerichteten Selbstkonzept einerseits und abgewehrten organismischen Bedürfnissen nach Selbstbestimmtheit und Selbstverwirklichung andererseits (Rogers, 1959/1987, S. 29 f.). Aufgrund der Ausblendung vieler Aspekte des organismischen Erlebens resultierte ein labiles, inkohärentes Selbstkonzept bei geringem Selbstwörterleben. Das Beziehungskonzept des Klienten wäre so zu beschreiben, dass er in den ihm begegnenden Anderen schnell etwas Bedrohliches, d. h. ihn Beschämendes, Abwertendes und Missachtendes sieht, dies gilt besonders bei Personen, die er als eine Art Autorität empfindet. Durch das Fehlen einer väterlichen Identifikationsfigur hatte der in seiner beruflichen Arbeit sehr um Korrektheit und Gründlichkeit bemühte Klient auch kein Vorbild für männliche Selbstbehauptung, das ein Gegengewicht zum mütterlichen Einfluss hätte geben können. So können auch die Aggressionen aufgrund der aktuellen Enttäuschungserlebnisse nicht interpersonal selbstbehauptend, sondern nur resignativ und gegen sich selbst gerichtet verarbeitet, d. h. in Form der Depressivität verzerrt symbolisiert werden.

Psychischer Befund bei Therapiebeginn und diagnostische Bemerkungen

Der Klient wirkt beim Vorgespräch auf den Therapeuten bedrückt und mäßig antriebsgemindert. Etwas umständlich und pedantisch, sehr auf Exaktheit der zeitlichen Zusammenhänge bedacht, schildert er seine Beschwerden und ist dabei emotional etwas monoton, wenig schwingungsfähig, aber verbal nicht ungewandt, mit einer Neigung zum Intellektualisieren. Im Ausdrucks- und Kontaktverhalten wirkt er gehemmt und etwas steif. Er scheint wenig durchsetzungsfähig und eher selbstunsicher zu sein. Im Beruf zeigt er vermutlich eine gewissenhafte Leistungsbereitschaft, und er könnte in der Arbeit sehr auf eine zur Umständlichkeit führende Korrektheit bedacht sein.

Diagnostisch ist das vorliegende Störungsbild, bei dem als Auslöser eindeutig belastende Lebensereignisse zu eruieren waren, als eine depressive Anpassungsstörung einzuordnen (ICD-10 F43.21). Als individuelle Disposition zur Entwicklung einer solchen Störung ist eine selbstunsichere, kontaktgehemmte, wenig durchsetzungsfähige und auch etwas zwanghafte Persönlichkeit anzunehmen.

Therapieverlauf

Zur therapeutischen Konzeption

Die Therapie des Klienten wurde als Personenzentrierte Psychotherapie in insgesamt 78 Sitzungen während eines Zeitraumes von fast anderthalb Jahren durchgeführt. Im ersten Halbjahr

fanden zwei Sitzungen pro Woche statt, um bald eine tragfähige therapeutische Beziehung zu schaffen und dem Klienten den nötigen Halt zu geben, seiner beruflichen Tätigkeit ohne „Krankschreibung“ standhalten zu können. Als abschbar wurde, dass dies zu erreichen ist, fanden die Sitzungen einmal wöchentlich statt.

Die Personzentrierte Therapie wurde insofern modifiziert, als ein zusätzliches Medium eingeführt wurde, nämlich die Arbeit mit Märchen (vgl. Finke, 2013). Diese Modifizierung soll generell dazu dienen, das erlebensaktivierende, „experienzielle“ Moment der Personzentrierten Therapie zu betonen. Wenn man von der Formulierung ausgeht, dass das Paraphrasieren, also das Umschreiben, das hermeneutische Umkreisen eines Erlebensmusters, ein erster Schritt bei der personzentrierten Verstehensarbeit ist, dann soll der Einsatz eines Märchens dazu dienen, das Problem des Klienten in einer besonders bildkräftigen, emotionsevozierenden, vielfältige Bedeutungen generierenden Weise zu „umschreiben“. Das Märchen ist dann wie ein Gleichnis, mit dem verschiedene Aspekte der inneren Situation des Klienten so erlebensnah beschrieben werden, dass dem Klienten eine „exakte Symbolisierung“ (Rogers, 1959/1987, S. 30) dieser Situation zunehmend besser möglich wird. Eine besondere Indikation hierfür ergibt sich bei Klienten, denen eine vertiefte Selbstexploration schwerfällt, etwa aufgrund von starken Schamkonflikten mit entsprechender Abwehr all dessen, was das Selbstkonzept infrage stellen könnte (Rogers, 1959/1987, S. 30 f.), oder aufgrund mangelnder (meist sozialisationsbedingter) Fertigkeiten zur Selbstreflexion und Selbstexploration. Hier kann das Märchen mit seinen eindrucksstarken Bildern und seiner klaren, einfachen Handlungsstruktur eine emotionsevozierende Vorlage für das Betrachten und Erkunden der eigenen Problematik sein. Bei Klienten mit hoher Schamananfälligkeit und entsprechend rigider, d. h. strukturgebundener Abwehr ist auch die Möglichkeit bedeutsam, die eigene Problematik zunächst indirekt, nämlich stellvertretend am Schicksal der Märchenhelden bearbeiten zu können, d. h. sich gewissermaßen selbst zu explorieren, indem man scheinbar nur über andere spricht.

Erste Therapiephase

In den ersten 4 bis 6 Wochen ist die Selbstdarstellung des Klienten durch ein erlebensfernes Berichten gekennzeichnet. Von den die Depression auslösenden Ereignissen ist keinesfalls sofort etwas zu erfahren, von der kränkenden Kritik seines Chefs erst in der dritten Sitzung, von der Zurückweisung durch die Kollegin erst nach einigen Wochen. In seiner Resonanz auf den Klienten fühlte sich der Therapeut zunächst sehr auf Distanz gehalten, was er manchmal auch als fast kränkende Abweisung empfand, obwohl oder gerade weil er zum Klienten durchaus eine spontane Sympathie verspürte. Dabei wurden

Impulse der Verweigerung entsprechend der oben geschilderten Persönlichkeitsproblematik nie direkt gezeigt, vielmehr war der Klient im Kontaktverhalten immer von förmlicher Höflichkeit. Die Intention, dieses Ausweichen im Sinne der Frage anzusprechen, ob Angst- und Schamgefühle hierfür verantwortlich seien, weil der Klient vielleicht befürchtete, der Therapeut könne ihn insgeheim genauso verachten, wie er dies von anderen annahm, stellte der Therapeut zurück. Denn er befürchtete, dass der Klient in diesem frühen Stadium eine solche, wenn auch behutsam formulierte Frage nach seinem Beziehungserleben gegenüber dem Therapeuten, also ein *Beziehungsklären* (Carkhuff, 1969; Finke, 2004) zu sehr als bedrängend und als Angriff auf seine Intimitätsgrenzen erleben könnte. Andererseits hatte er auch das Gefühl, dass dem Klienten an dem Gespräch gelegen war, vor allem wenn er von seinen beruflichen Aufgaben und anderen, eher erlebensferneren Themen sprechen konnte. Als Beziehungspheantasie entstand im Therapeuten die Vorstellung, eine Art Chef-Figur für den Klienten zu sein, von der man leicht Kritik und Entwertung erfahren könne, bei guten Leistungen vielleicht aber auch etwas Lob. Dieses Vermeiden einer emotional berührenden Thematik änderte sich erst nach Einführung der Arbeit mit Märchen.

In den ersten Therapiestunden schildert der Klient zunächst akribisch seinen beruflichen Alltag und seine Beschwerden. Er bringt diese nicht von sich aus mit seinen Enttäuschungserlebnissen in Zusammenhang. Erst als der Therapeut nach seiner beruflichen Zufriedenheit fragt, beklagt er sich über die Ungerechtigkeit der Kritik seines Chefs. Von dem für ihn enttäuschenden Verhalten der Kollegin ist zunächst gar nicht die Rede.

Für den Therapeuten wird deutlich, dass der Klient im Umgang mit dem Chef und auch mit Kollegen vermutlich wenig gewandt, sondern eher steif und etwas linkisch ist und so seine Leistungen nicht angemessen darstellen und seine Interessen kaum behaupten kann. Der Therapeut stellt deshalb die Frage, wie der Klient seinen Chef beeindrucken könnte und wie man sich bei Leuten wie ihm durchsetzen könne. In diesem Zusammenhang thematisiert der Therapeut die Bedeutung von Vorbildern, von Leitfiguren. Er fragt den Klienten, ob er auch welche hätte, z. B. Helden von Romanen oder Filmen. Als er eine etwas ausweichende Antwort erhält, fragt der Therapeut, ob er früher als Kind gerne Märchen gehört oder gelesen hätte. Ja, die Großmutter habe ihm früher wohl welche vorgelesen, aber erinnern könne er sich an keines. Da der Therapeut den Eindruck gewonnen hatte, dass für die Problematik dieses Klienten das Märchen „Der Eisenhans“ die richtige, nämlich männliche Stärke und Durchsetzungskraft thematisierende Botschaft enthält, insofern dem vaterlos aufgewachsenen Klienten wohl eine Autoritätsängste überwindende, männliche Identifikationsfigur fehlt (vgl. Finke, 2013, S. 171 ff.), macht er Herrn P. den Vorschlag, dieses bis zur nächsten Sitzung zu lesen.

Der Märchentext

Der Eisenhans (Brüder Grimm, 1857/1980, KHM 136), ein wilder, am ganzen Körper mit langen Haaren versehener Mann aus der Tiefe der Wälder, war für jeden, der diese Wälder betrat, zu einer Bedrohung geworden und er wurde deshalb schließlich gefangen gesetzt. Aus seinem Käfig befreit ihn aber der noch sehr junge Königssohn, nachdem er dazu den Schlüssel unter dem Kopfkissen seiner Mutter entwendete. Der Königssohn bittet dann den Eisenhans, mit ihm in die Wildnis gehen zu dürfen. Dort bereitet der Eisenhans ihm ein angenehmes Lager und gebietet ihm, einen Brunnen mit flüssigem Gold zu bewachen und vor jeder Verunreinigung zu bewahren. Als der Königssohn diese Bedingung mehrfach nicht erfüllt, indem er u. a. versehentlich sein Haar in das Gold des Brunnens fallen lässt, muss er den wilden Mann verlassen, bekommt aber das Versprechen mit auf den Weg, dass er den Eisenhans rufen könne, wann immer er ihn brauche. Er arbeitet sodann unerkannt als Gärtner an einem fremden Königshofe und fällt dort wegen seiner goldenen Haare (die waren ja in den Goldbrunnen gefallen) der Königstochter auf, die Gefallen an ihm findet. Er aber will sich erst bewähren und reitet, als der König in einen Krieg zieht, auf einem lahmen Gaul hinterher. Dann ruft er den Eisenhans herbei und wünscht sich von ihm ein feuriges Ross und eine Rüstung. Er erhält beides sowie einen Trupp Soldaten und kann so dem Krieg die entscheidende siegreiche Wendung geben. Er gibt sich aber noch nicht zu erkennen. Erst durch seine Siege bei anschließenden Ritterspielen, für die der Eisenhans ihm wieder die Ausrüstung beschafft, wird das Geheimnis um seine Identität gelüftet, und die Königstochter kann ihn heiraten.

In der nächsten Sitzung spricht der Therapeut Herrn P. auf seine Märchenlektüre an und fragt, wie ihm „Der Eisenhans“ gefallen habe. Der Klient zögert und sagt dann etwas unbestimmt, es habe ihm wohl ganz gut gefallen.

Gesprächsausschnitt

T: *Welche Stelle, welche Szene hat Ihnen besonders gefallen?*

K: *Das Versprechen des Eisenhans bei der Verabschiedung des Jungen.*

T: *So einen Eisenhans hätten Sie vielleicht auch gebraucht.*

K: (murmelt) *Ja, vielleicht.*

T: *Wenn Sie neulich Ihren Eisenhans hätten rufen können und dann auch so eine Rüstung gehabt hätten und dazu noch Verstärkung an Ihrer Seite, dann hätten Sie dem Chef ganz anders Paroli bieten können.*

K: (etwas in sich gekehrt, aber sichtlich berührt) *Ja – das stimmt irgendwie schon.*

T: *Da fehlt Ihnen vielleicht eine Art väterlicher Schutzengel, auf den Sie sich immer verlassen können.*

K: (ausweichend) *Könnte schon sein.*

T: *Wie haben Sie sich den Eisenhans vorgestellt?*

K: *Das ist ein großer, kräftiger Mann mit einem zotteligen Bart gewesen. – Ja, und mit langen Haaren, die hingen ihm bis auf die Schultern herab, und mit Fellen bekleidet.*

T: *So wie mit einem Pelzumhang. – Und sein Gesicht, wie sieht das aus, stellen Sie es sich noch einmal intensiv vor!*

K: *Das ist ziemlich zerknittert, aber gütig.*

Der Therapeut will hier bei dem vaterlos aufgewachsenen Klienten die geheimen, kaum symbolisierten Beziehungserwartungen und -hoffnungen stimulieren und sie zunächst in der Projektion auf die Märchenfigur des jungen Prinzen zum Ausdruck kommen lassen. So äußert der Klient in Form dieser Projektionen Wünsche nach einer väterlichen Halt, Rat und Orientierung gebenden Figur, die unmittelbar auszudrücken seine Scham noch nicht zugelassen hätte.

Dies wird auch bestätigt durch die lakonische und immer noch ein wenig ausweichende Entgegnung „Könnte schon sein“ auf die Bemerkung des Therapeuten „Da fehlt Ihnen vielleicht eine Art väterlicher Schutzengel, auf den Sie sich immer verlassen können.“ Der Therapeut hat hier das Gefühl, dem Klienten durch die schon recht direkte Problemansprache zu nahe gekommen zu sein und so zu viel Abwehr zu provozieren. Er nimmt sich deshalb vor, zunächst auf der Symbolebene, also beim Märchenstoff zu bleiben. Deshalb fragt er den Klienten, wie er sich den Eisenhans vorgestellt habe.

Die Phantasien des Klienten zur Figur des Eisenhans zu evokieren hat das Ziel, sowohl seine Vorstellungen und Erwartungen an einen idealen Vater als auch seine Erwartungen an sich selbst, also sein Selbstideal, zu explorieren. Freilich soll sich diese Exploration zunächst auf einer gleichnishaften bzw. metaphorischen Ebene vollziehen, da der Klient zu einer „exakten Symbolisierung“ (Rogers, 1959/1987, S. 30), also zu einer sprachlich unmittelbaren Benennung wegen seiner hohen Schamfälligkeit noch nicht in der Lage ist. Er sieht im Therapeuten vermutlich immer noch eine Figur negativer Väterlichkeit, d. h. einen „gestrengen“, autoritären Vater, der vielleicht seinem Chef gleicht und der bereit ist, ihn kritisch zu bewerten und auch zu beschämen, wenn er „Unangemessenes“ äußern sollte. Der Mut zur Symbolisierung, vor allem zur „exakten Symbolisierung“, also der Fähigkeit, sich die eigenen Bedürfnisse im Klartext der lexikalischen Sprache zu vergegenwärtigen und sie zu verbalisieren, wird durch die Einführung der Märchenarbeit jedoch vorbereitet. Darüber hinaus soll der Klient die väterliche Figur des Eisenhans als ein gutes „Alter Ego“ (vgl. Rogers,

1951/1973, S. 47), als inneren Begleiter (vgl. Gahleitner, 2005; Finke, 2013) so imaginativ verinnerlichen, dass diese Figur zu einer selbstwertstabilisierenden Stütze wird.

Der Therapeut gewinnt in der Interaktion mit dem Klienten zunehmend die Überzeugung von der Berechtigung dieser Überlegungen, denn der Klient wirkt in der Beschäftigung mit dem Märchenstoff deutlich lebendiger und spontaner als zuvor. Zu diesem Zeitpunkt, d. h. etwa 8 bis 10 Wochen nach Beginn der Therapie, hat sich übrigens auch die depressive Symptomatik schon weitgehend zurückgebildet.

Die Gesprächspartner sprechen dann über die Figur des Eisenhans, der über Zauberkräfte und seherische Fähigkeiten verfügt, der „eisern“ ist, also stark und kraftvoll und wohl auch hart und grausam sein kann, allerdings eben auch hilfreich und gütig. Er steht der Natur und ihren Kräften in besonderer Weise nahe und entspricht der Figur des Wilden Mannes, einer Sagengestalt, die in vielen deutschen Waldgebirgsgegenden zu finden ist (Lurker, 1991).

Innerseelisch, also als Aspekt der eigenen Person verstanden, entspräche die Figur des Wilden Mannes dem vitalen, ursprünglichen, intuitiv wissenden, also dem organismischen Persönlichkeitsanteil, von dem Rogers sagte, dass dieser klüger als das Bewusstsein sein könne und es oft auch sei (Rogers, 1961/1973, S. 191). Mit dem Erwecken des „Eisenhänischen“ (Kast, 1984, S. 105 ff.) in sich würde der Klient aber nicht nur eine ursprünglich-intuitive Lebensklugheit aktivieren, sondern auch seine Fähigkeiten zur autonomen Selbstbehauptung und sozialen Durchsetzung. Es kommt dem Therapeuten darauf an, dass sich der Klient mit den verschiedenen Aspekten des Eisenhans auseinandersetzt, mit den zur Selbstbehauptung anregenden, sowohl aggressiven und fordernden als auch beschützenden und haltgebenden. Denn diese Aspekte spielen sowohl für die Veränderung des Selbst- als auch des Beziehungskonzeptes des Klienten eine Rolle.

Gesprächsausschnitt

T: *Ich denke jetzt daran, wie der Eisenhans dem Jungen das Lager bereitet hat, als er ihn mit in den Wald genommen hat. Das war ja sehr aufmerksam und sehr liebevoll.*

K: *Ja, der Junge konnte sich da richtig geborgen fühlen.*

T: *Das ist so ein schönes Bild für Sie, dass da jemand ist, der Geborgenheit gibt.*

K: *Ja, er konnte sich dem ganz anvertrauen.*

T: *Aber er wurde ja auch gefordert, er musste ganz konzentriert auf den Brunnen aufpassen.*

K: *Er wäre dafür aber auch anerkannt und gelobt worden, wenn er es geschafft hätte.*

T: *Eine solche Anerkennung würden Sie sich manchmal auch wünschen, z. B. von Ihrem Chef.*

K: *Ja, schon, ja.*

Der Therapeut wagt jetzt schon, zumindest ansatzweise den unmittelbaren Bezug mancher Märchenszenen zum Klienten herzustellen, und der Klient weist solche Bezugnahmen auch nicht zurück, wenn er hier, wie in der letzten Äußerung, noch recht einsilbig reagiert. Das Bemühen um Wertschätzung und Einfühlung des Therapeuten hat dem Klienten wohl schon etwas die anfänglichen Befürchtungen vor Kritik und Demütigung genommen und sein Bild vom Therapeuten nimmt vermutlich zunehmend positive Züge an. Die negativen Beziehungserwartungen, die der Klient nun zurücknehmen kann, dürften eine aktuelle Ursache in den negativen Beziehungserfahrungen mit seinem Chef haben, sie könnten zudem weiter zurückliegende Gründe in der Erfahrung mit Lehrern haben und möglicherweise sehr frühe in dem Erleben des im Trunk oft jähzornigen Vaters.

Kommentar

Die therapeutische Beziehung wurde bald nach Beginn der Therapie von beiden Seiten als recht angespannt erlebt. Der Klient stand wohl aufgrund seiner Persönlichkeitsproblematik von Beginn an unter der angstvollen Vorstellung, der Therapeut könnte ihn kritisieren und beschämen wollen. Die entsprechende Abwehr, sich auf ein vertiefendes Gespräch einzulassen, verursachte auch beim Therapeuten eine psychische Spannung, d. h. ein Gemisch von Gefühlen der Ungeduld, des leichten Ärgers, aber auch der Ohnmacht und einer Inkompetenzscham, den Klienten nicht erreichen zu können. Diese Spannung beserte sich auf beiden Seiten ziemlich schnell mit Einführung der Märchenarbeit. Der Klient, der sich nun nicht mehr unmittelbar mit sich selbst beschäftigen musste, fühlte sich nicht mehr so bedroht und folglich spontaner und aufgeschlossener für die gemeinsame Arbeit. Der Therapeut empfand mitunter so etwas wie Stolz, die richtige Indikationsentscheidung für die Märchenarbeit getroffen zu haben.

In den weiteren Sitzungen lässt der Therapeut den Klienten noch häufiger zu der Figur des Eisenhans imaginieren. Er unterstützt dabei jede Zuschreibung von positiven Merkmalen dieser Figur. Der Therapeut will damit erreichen, dass Herr P. den Eisenhans zunehmend als sein Alter Ego, als einen hilfreichen Begleiter verinnerlicht. Mit dieser Förderung der Verinnerlichung einer positiven Identifikationsfigur, die auf Seiten des Therapeuten auch nicht frei von suggestiven Elementen ist, führt er ein bewältigungsorientiertes Moment in die Therapie ein. Da die Personzentrierte Psychotherapie eher eine klärungs- bzw. einsichtsorientierte Therapieform ist als eine bewältigungsorientierte (entsprechend dem dichotomen Schema von Grawe, 2000), stellt diese Vorgehensweise eine Abweichung vom Standardverfahren dar. Dem Therapeuten war neben einer betont klärungsorientierten Auseinandersetzung mit dieser Figur dieses zusätzliche Moment aber wegen der

ausgeprägten Selbstunsicherheit und des Mangels an interaktionaler Kompetenz des Klienten wichtig. Der Therapeut vermutete, dass dem Klienten so der Aufbau eines stabilen Selbstwerterlebens bessertgelingen würde.

Zweite Therapiephase

In der mittleren Phase der Therapie ist viel von dem Bedürfnis des Klienten nach Anerkennung, auch nach Gefordertwerden die Rede. Er kann es jetzt schon zulassen, auf seine „innere Welt“ (Rogers, 1977, S. 184) angesprochen zu werden. Er wirkt im Kontakt nicht mehr so überkontrolliert und steif und scheint weniger Angst davor zu haben, der Therapeut könne ihn verurteilen oder missbilligend auf ihn herabblicken. So ist in dieser Therapiephase auch eine zumindest zögernde Bereitschaft zur Selbstexploration zu beobachten. Er berichtet, sich in seiner beruflichen Tätigkeit eigentlich qualitativ unterfordert zu fühlen, er wünscht sich, dass der Chef ihm mehr weiterführende Aufgaben stellt, ihm aber auch Hinweise zu ihrer Lösung gibt.

Um bei dem auch hier immer noch ein wenig überkontrolliert und untergründig ängstlich wirkenden Klienten eine gefühlnahe Selbstexploration, aber auch eine optimistische Zukunftserwartung anzuregen, fokussiert der Therapeut auf die Märchenebene und meint dann:

Gesprächsausschnitt

T: *Der Eisenhans hat aber nicht nur Aufgaben gestellt, sondern auch viel Schutz und Nähe gegeben. Vor allem hat er das Versprechen gegeben, immer für den Jungen da zu sein, wenn er ihn brauche. Können Sie sich vorstellen, was ihm der Junge beim Abschied zugerufen haben könnte?*

K: *Der wird sich sehr bedankt haben und der Abschied ist ihm sicher sehr schwer gefallen.*

T: *Trotz dieses Abschiedsschmerzes ist er sicher in dem dankbaren und zuversichtlichen Gefühl gegangen, jetzt allen Gefahren des Lebens trotzen zu können. Wenn Sie dieser Königssohn wären, was wären jetzt Ihre Pläne?*

K: *(emotional sehr beteiligt) Ich hätte das Gefühl, unbesiegt zu sein, und ich würde mir wohl vornehmen, mir das auch zu beweisen, so wie es der Junge später ja dann auch getan hat, als er in den Krieg zog.*

T: *Dieses Bedürfnis, sich selbst auch bewähren zu wollen, das können Sie gut nachempfinden.*

K: *Ja, dass man diese Sicherheit hat, aus seinem Leben wirklich etwas zu machen.*

T: *Der Königssohn hat ja, als er den Eisenhans verlassen hatte, zunächst nichts Besonderes aus seinem Leben gemacht, er hat bei einem anderen König wie Aschenputtel erst niedere Küchendienste verrichtet und dann im Garten gearbeitet.*

K: *Ja, der Junge hatte sein Ziel vielleicht noch nicht ganz klar*

vor Augen, aber er fühlte sicher ganz stark, dass er zu etwas Besonderem berufen war.

T: *Sie haben den Eindruck, dass der Junge schon zu dieser Zeit ganz fest fühlte, zu etwas Besonderem berufen zu sein?*

K: *Genau, und dieses Gefühl hat ihn getragen und hat ihm Entschlossenheit gegeben.*

T: *Ja, um solch eine Entschiedenheit ist er irgendwie auch zu beneiden.*

K: *(nickt lebendig zustimmend)*

Da der Klient zwar in seinem Kontaktverhalten schon etwas spontaner und gegenüber der Selbstexploration nicht mehr ganz so abwehrend ist, andererseits aber noch leicht irritierbar erscheint, hat der Therapeut in der Sitzung, aus der der oben stehende Gesprächsausschnitt stammt, es vorgezogen, die Themen Selbstwerterleben, Selbstideal und Lebensziele noch indirekt, d. h. an der Projektionsfigur des Märchenhelden zu bearbeiten. Der Klient arbeitet hier sehr lebendig und mit viel Engagement mit, obwohl er schon ahnen dürfte, dass er auch über sich spricht. Aber bei einer direkten Problemansprache hätte er sich vermutlich doch nicht so eingebracht.

Kommentar

In dieser zweiten Phase der Therapie fasst der Klient endgültig Vertrauen zum Therapeuten, so dass er sich ihm gegenüber zunehmend öffnen kann, auch mit Selbstaspekten, die er offensichtlich als beschämend erlebt. Dies zeigt sich auch darin, dass er jetzt öfter direkt von seinem eigenen Erleben sprechen kann, also ohne dabei den Umweg über die Märchenfigur zu nehmen.

Im weiteren Gespräch kann der Klient auch zum ersten Mal emotional recht berührt von seinem Wunsch berichten, sich an einer besonderen Aufgabe bewähren zu können und ein wirklich herausforderndes Lebensziel zu haben. Er hat das Gefühl, dass ihm in seinem jetzigen Leben etwas fehlt, er kann aber nicht eigentlich sagen, was. Es wird ihm dann schamhaft deutlich, dass er zwar von Heldentum und Größe träumt, aber gar keine konkreten Ziele hat, ja, dass er bisher offenbar immer vermieden hat, sich solche konkret erreichbaren Ziele überhaupt intensiver vorzustellen. Die Gesprächspartner arbeiten dann miteinander die Ambivalenz des Klienten hinsichtlich seiner „großen Lebensaufgabe“ heraus. Herr P. äußert verschämt, sich momentan noch so weit von einer tatsächlichen Übernahme einer solchen Aufgabe entfernt zu fühlen. Sobald er sich die mögliche Inangriffnahme einer solchen Aufgabe intensiver vorstellt, bekommt er Angst. Denn ein solches Projekt wäre ja mit Anstrengung, Kampf und dem Risiko des Scheiterns verbunden sowie damit, den engen Lebensraum seiner Mutter zu verlassen. Die Gesprächspartner arbeiten dann länger an diesen Versagensängsten und der Neigung des Klienten, sich gegenüber anderen – manchmal auch dem Therapeuten

gegenüber – schnell beschämt zu fühlen, also an einem Mangel an Selbstwerterleben zu leiden. Neben dieser Einsicht in die oft gegebene Unangemessenheit seiner Beziehungsbefürchtungen ist es auch zu einer erlebensbedingten Änderung von negativen Beziehungserwartungen gekommen, die ihm ein solches „Geständnis“ überhaupt erst ermöglichen. Durch das Erleben von Wertschätzung, Einfühlsamkeit und Achtsamkeit des Therapeuten hat der Klient also korrigierende emotionale Erfahrungen machen können. (Alexander & French, 1946)

Dritte Therapiephase

Der Klient zeigt sich in dieser dritten Therapiephase zu vertiefter Selbstexploration fähig. Er kann nun auch, angeregt durch die Verstehensangebote des Therapeuten, Zusammenhänge zwischen verschiedenen Gefühlen und Bedürfnissen sowie früheren Beziehungserfahrungen entdecken. Um bestimmte Konstellationen und Zusammenhänge erlebensintensiv zu veranschaulichen, greift der Therapeut aber immer wieder auch auf Bilder bzw. Szenen des Märchens als jeweils eindruckstarke Metapher der Problematik des Klienten zurück.

Im weiteren Verlauf der Therapie kommen die Gesprächspartner darauf zu sprechen, wie der Klient seine Freizeit verbringe und wie er sich zu Hause fühle, bei sich in seiner kleinen Wohnung und bei seiner Mutter, bei der er sich ja viel aufhalte. Der Klient deutet nun zum ersten Mal an, dass er sich durch die Situation manchmal recht beengt fühle. Als der Therapeut dieses Gefühl der Beengung und sodann das mögliche Bedürfnis nach Befreiung aufgreift, zeigt sich das Ambivalenzerleben des Klienten: Einerseits sehnt er sich nach der Weite eines ganz anderen Lebens, andererseits schätzt er die Geborgenheit und die Bequemlichkeit, jeden Abend von der Mutter bekocht zu werden. Einerseits schämt er sich, noch „bei der Mutter zu hocken“, andererseits bekommt er Schuldgefühle bei dem Gedanken, die Mutter zu verlassen. Der Therapeut greift diese Schuldgefühle unter Bezugnahme auf die Bilder des Märchens auf:

Gesprächsausschnitt

T: *Diese Schuldgefühle halten Sie gefangen, sie sind für Sie wie der Käfig, in den der Eisenhans gesperrt war.*

K: *Der konnte sich aber nicht selbst daraus befreien, das hat der Königssohn gemacht.*

T: *Aber er wusste, wie man das macht. Er hat dem Königssohn gesagt, wo er den Käfigs Schlüssel finden kann und holen soll, nämlich unter dem Kopfkissen seiner Mutter.*

K: *Und der Königssohn hat ihn dann einfach von dort genommen.*

T: *Ja – der Königssohn hat die Schuld auf sich genommen, den Schlüssel zur Befreiung des Eisenhans unter dem Kopfkissen seiner Mutter zu stehen. Das hat ihm wohl auch die Entschlossenheit gegeben, den Eisenhans zu bitten, mit ihm gehen zu dürfen.*

K: *Das war eine richtige Entscheidung von ihm, so hat er seinem Leben eine wichtige Wendung gegeben.*

T: *Der Königssohn musste also seiner Mutter gegenüber untreu werden, um beim Eisenhans eine neue Entwicklungsmöglichkeit zu haben. Durch das Verlassen seiner Mutter und auch seines Vaters hat er den Eisenhans und sich selbst befreit.*

K: (nachdenklich) *Ja – aber er brauchte erst den Eisenhans, um zu wissen, wo der Schlüssel ist, und um den Mut zu haben, ihn zu nehmen.*

T: *Einen Eisenhans haben Sie auch. Sie haben ihn in sich. Er ist nur noch eingesperrt – eingesperrt im Käfig Ihrer Schuldgefühle und Ihrer Ängste.*

Der Therapeut überlegt hier, ob der Klient auch in ihm eine Art Eisenhans zu sehen beginnt. Aber er will, dass die fiktive Figur des Eisenhans im Erleben des Klienten möglichst wenig mit der realen Person des Therapeuten konfundiert, weil das den Klienten zu abhängig von ihm machen könnte. Deshalb lenkt er die ganze Aufmerksamkeit des Klienten auf diese imaginäre Identifikationsfigur „Eisenhans“. Die Gesprächspartner erörtern miteinander, wie der Klient auf den Wilden Mann bzw. auf das „Eisenhänsische“ in sich selbst achten und lauschen könne. Er muss dem Eisenhans in sich selbst mehr Raum gewähren, was aber auch das Verhältnis zu seiner Mutter gefährden kann. Der Klient kann sich hier erstmals eingehender zu der ambivalenten Beziehung zu seiner Mutter äußern. Einerseits fühlt er sich seiner Mutter sehr verbunden und er bekommt bei Trennungphantasien Schuldgefühle; andererseits ruft ihre Fürsorge auch aggressive Gefühle in ihm hervor, weil diese Fürsorge für ihn eine einengende und vor allem verpflichtende Wirkung hat. Der Therapeut erinnert den Klienten noch einmal an den Käfigs Schlüssel unter dem Kopfkissen der Mutter des Königssohnes und fragt ihn, was dieses Bild in ihm auslöst. Der Klient ist sichtlich betroffen, und er setzt sich angestrengt mit dem Gedanken auseinander, dass seine Mutter ihn wohl aktiv durch die Fürsorge, ja Verwöhnung festhalte, die sie ihm angedeihen lässt. Er kann sich nun eingestehen, dieses Umsorgtwerden durchaus zu genießen, aber auch gerade dadurch davon abhängig zu sein. Diese Sicht ist als eine „Entschlüsselung“ seiner Mutterbeziehung zu verstehen. Diese Interpretation im Sinne einer „hermeneutischen Empathie“ (Keil, 1997) ist der Schlüssel unter dem Kopfkissen seiner Mutter! Damit bekommt dieses Märchenbild für den Klienten etwas sehr Eindringliches. Der Therapeut bittet den Klienten, dieses Bild noch einmal intensiv vor seinem inneren Auge entstehen zu lassen und sich dann zu fragen, ob der Schlüssel noch etwas anderes bedeuten könne.

Kommentar

In dieser dritten Therapiephase, besonders in ihrer zweiten Hälfte, werden Fragen nach dem Lebensentwurf und den

Sinnkonzepten des Klienten erörtert, also nach dem, was er als die Bestimmung seines „wahren Selbst“ erlebt (vgl. z. B. Gallicker, 2011). Dabei wird zunächst davon gesprochen, was ihn an der Verwirklichung dessen, was er als sein eigentliches Selbst erlebt, hindert. Dies stellt sich dann vor allem als seine ambivalente, aber starke Mutterbindung dar.

Wegen dieser Thematik lässt sich sagen, dass sich hier Aspekte der so genannten Problem- bzw. Konfliktphase mit der existenziellen Phase nach Swildens (1991) überschneiden, während die oben besprochene zweite Phase weitgehend der Problem- bzw. Konfliktphase nach Swildens entspricht.

In den auf den oben dargestellten Gesprächsausschnitt folgenden Therapiestunden werden die Schuldgefühle des Klienten gegenüber seiner Mutter thematisiert. Diese Schuldgefühle tauchen beim bloßen Gedanken an Selbstständigkeit auf und binden ihn so an die Mutter. Indessen fordert die Mutter sein Dableiben nie direkt, aber er hat die Vorstellung, dass sie es braucht, von ihm gebraucht zu werden, und dass das Leben der Mutter sinnentleert sei, wenn er gehen würde. Warum also nicht einfach bleiben? Aus der Perspektive des Märchens kann man sagen, wenn der Königssohn nicht mit dem Eisenhans von Zuhause fortgegangen wäre, hätte er kein goldenes Haar bekommen und vor allem wäre er kein kühner Ritter und Kriegsheld geworden. Klient und Therapeut sprechen dann darüber, welche Seiten von ihm durch das Leben mit der Mutter vielleicht weniger zur Entfaltung kommen. Das wären also jene Seiten, für deren Entfaltung es gut ist, ein männliches Vorbild, einen Eisenhans, zu haben (vgl. Bly, 1993). Denn das wäre eine Leitfigur für die Entfaltung der Selbstbehauptung und der Möglichkeit einer Auseinandersetzung mit männlichen Rivalen. Er könnte so jene Selbstbewusstheit und Selbstgegenwärtigkeit entwickeln, die wir mit den Begriffen (und wohl auch dem Stereotyp) der „männlichen“ Identität und Authentizität umschreiben.

In diesem Zusammenhang kommen auch die Ängste des Klienten vor der Selbstständigkeit und dem Alleinsein zur Sprache, die sich bisher etwas hinter seinen Schuld- und Verantwortungsgefühlen gegenüber seiner Mutter versteckten, deren exakte Wahrnehmung er also mit diesen Schuldgefühlen abwehrte. Darauf behutsam angesprochen, kann er sich aber eine gewisse Unsicherheit gegenüber einer Änderung seiner Wohnsituation bald eingestehen. Im Sinne einer entsprechenden Angstbewältigung wird der Klient gebeten, sich eine solche Änderung in möglichst vielen Einzelheiten imaginativ auszumalen.

In Ergänzung zur Thematik der Selbstbehauptung und sozialen Durchsetzung fragt der Therapeut den Klienten, welche Vorstellungen, Pläne und Wünsche er jetzt für sein Leben habe. Bei der Beantwortung dieser Frage kommt der Klient auf seinen Wunsch zu sprechen, eine Freundin zu haben. Der Therapeut fragt hier nach den Vorstellungen und Erwartungen des Klienten an solch eine Freundin. Dabei zeigt sich, dass Herr

P. nur ein diffuses, ein recht vages Bild von dieser ersehnten Freundin zeichnen konnte. Aber immerhin kann er sagen, dass ihm an der Kollegin, die ihn seinerzeit zurückgewiesen hatte, ihre lebendige, fröhliche und Kontaktfreude ausstrahlende Art gefallen hatte. Vielleicht sucht Herr P. ein Gegenbild zu sich selbst und verband mit ihm den Wunsch, von seiner ängstlichen Zurückhaltung und Überkontrolliertheit erlöst zu werden.

Die Thematik der ersehnten Partnerin nimmt mehrere Situationen ein und der Klient fragt sich dabei, warum „die Frauen“ ihn wohl abweisen (eine ähnliche Zurückweisung wie jetzt von der Kollegin hatte Herr P. bereits vor gut einem Jahr von einer anderen Frau erfahren). Klient und Therapeut gelangen zu der Überlegung, dass dies vielleicht daran liege, dass er sich selbst noch nicht recht gefunden und verwirklicht habe, dass er so „den“ Frauen noch nicht genügend deutlich mache, was er wolle. Vielleicht müsste Herr P. einfach noch etwas warten, genau wie der Königssohn in der Rolle als Gärtner noch sein inneres Wachstum abgewartet habe, d. h. zunächst die Kontaktangebote der Prinzessin abwehrte, bis sich seine Entwicklung in der Bewährung als Kriegsheld vollendete.

Der Abschied

Da der Therapeut gerade in der letzten Therapiephase zunehmend den Eindruck hatte, dass der Klient ihn idealisiert und dass er so selbst zu einer Art Eisenhans für den Klienten geworden ist, versucht er dies in Vorbereitung auf das (auch durch das kassenrechtlich begrenzte Stundenkontingent gesetzte) Therapieende über das *Beziehungsklären* und über das *Selbsteinbringen* (Finke, 2004) zu thematisieren. Er will so einer emotionalen Abhängigkeit des Klienten entgegenwirken und dessen Selbstbestimmtheit und innere Unabhängigkeit festigen.

Therapieausschnitt

T: Unsere Gespräche gehen jetzt langsam dem Ende zu. Was ist Ihrer Meinung nach hier erreicht worden?

K: Ich kann jetzt ganz anders über mein Leben nachdenken und fühle mich insgesamt deutlich sicherer.

T: Sie fühlen sich sicherer, stärker, vielleicht auch mutiger – auch wenn Sie in die Zukunft blicken?

K: Ja, ich weiß jetzt klarer, worauf es ankommt, was ich ändern muss.

T: Das Leben in die eigenen Hände zu nehmen und es aktiv zu gestalten, das ist wichtig für Sie?

K: Ja. Das will ich jetzt auf jeden Fall viel entschiedener machen.

T: Sie haben jetzt klarer ein Ziel vor Augen, und Sie wissen jetzt besser, was Sie vom Leben erwarten wollen.

K: Ja, so ist es.

T: Oder sagen Sie das jetzt nur mir zuliebe, weil Sie vielleicht glauben, dass ich das hören will?

K: *Nein, gar nicht. Ich will ja selbst etwas ändern, viel ändern sogar.*

T: *Sie müssen ja gar nichts ändern. Niemand zwingt Sie dazu, etwas zu ändern. Oder haben Sie das Gefühl, ich dränge Sie zu einer Änderung?*

K: *Nein, ich will ja selbst mein Leben nicht mehr so weiterführen.*

T: *Aber Sie hätten nicht ganz Unrecht, wenn Sie den Eindruck haben sollten, dass ich es schön fände, wenn Sie in einigen Punkten etwas ändern würden. Aber Sie brauchen sich ja mit meinen Wünschen überhaupt nicht zu identifizieren und sich hier gar nicht unter Druck setzen lassen.*

Als die Psychotherapie nach fast eineinhalb Jahren und fast 80 Sitzungen beendet wird, lebt der Klient zwar immer noch im gleichen Hause wie die Mutter, aber er kann jetzt stärker eine innere Distanz halten. Er kann auch seine ambivalenten Gefühle der Mutter gegenüber vergegenwärtigen und aggressive Gefühle bei sich anerkennen.

Auch anderes hat sich im Verlaufe des therapeutischen Prozesses geändert: Die Depressivität hatte sich schon früh zurückgebildet, der Klient ist selbstsicherer, selbstzufriedener sowie konflikt- und kontaktfähiger geworden und er ist in einen Tanzverein eingetreten. Dort hat er zwar noch nicht „seine Frau“ gefunden, aber er unterhält jetzt doch freundschaftliche Kontakte zu mehreren Vereinsmitgliedern und verbringt nicht mehr jeden Abend zu Hause. Die Figur des Eisenhans hat er in gewisser Hinsicht verinnerlicht. Er muss oft daran denken, der Eisenhans ist gewissermaßen zu einem inneren, vor Selbstwertzweifeln und Depressivität schützenden Begleiter geworden.

Resümee

Die Beziehungserwartungen des etwas kontaktscheuen Klienten mit sozialphobischen Zügen, vor allem in Form von Autoritätsängsten, waren anfangs auch gegenüber dem Therapeuten negativ, nämlich angstbesetzt. Zwar spürte der Therapeut in Reaktion auf das vordergründig angepasste, formell höfliche, aber zunächst ausweichende, Nähe und Selbstexploration abwehrende Verhalten des Klienten eine Verunsicherung, jedoch nahm er sich vor, konsequent eine wertschätzende und empathische Haltung zu verwirklichen. Dem Klienten ermöglichte dies offensichtlich eine korrigierende emotionale Erfahrung insofern, als er sich langsam auf das therapeutische Angebot einlassen konnte, also dem Therapeuten zu vertrauen begann. Letzterer hatte auch das Gefühl, dass sich zwischen ihm und dem Klienten eine gute emotionale Einstimmung und gegenseitige Resonanz entwickelte. Die nun zunehmend generell positiven Beziehungserwartungen zeigten sich im letzten Drittel der Therapie auch außerhalb der Therapie, nämlich

darin, dass der Klient in der Freizeit soziale Kontakte zu suchen und zu unterhalten begann.

Bei diesem Prozess dürfte die Märchenarbeit insofern eine Rolle gespielt haben, als hierdurch dem Klienten die therapeutische Arbeit sehr erleichtert wurde, was offensichtlich auch eine positive Rückwirkung auf die therapeutische Beziehung hatte. Das durch diese konstruktive Arbeit bedingte Erleben von Erfolg und Selbstwirksamkeit hat sein Selbstwertgefühl sehr gefestigt und mittelbar auch die Beziehung zum Therapeuten. Thematisch hat die Märchenarbeit zudem bewirkt, dass der Klient sich sogar auf eine Bearbeitung seiner ambivalenten, aber eben auch primär „unantastbaren“ Beziehung zu seiner Mutter einlassen konnte.

Literatur

- Alexander, F. & French, T. (1946). *Psychoanalytic Therapy*. New York: Ronald Press.
- Baumann, K. & Linden, M. (2011). Weisheitstherapie. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltenstherapiemanual* (S. 483–488). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Bly, R. (1993). *Eisenhans – Ein Buch über Männer*. München: Knaur.
- Brüder Grimm (1857/1980). *Kinder- und Hausmärchen*. Bd. 2. Stuttgart: Reclam.
- Carkhuff, R. R. (1969). *Helping and human relations, a primer for lay and professional helpers*. Vol. 2: Practice and research. New York, Chicago: Holt Rinehard and Winston.
- Finke, J. (2004). *Gesprächspsychotherapie – Grundlagen und spezifische Anwendungen*. Stuttgart: Thieme.
- Finke, J. (2013). *Träume, Märchen, Imaginationen – Personzentrierte Psychotherapie und Beratung mit Bildern und Symbolen*. München: Reinhardt.
- Gahleitner, S. B. (2005). *Neue Bindungen wagen*. München: Reinhardt.
- Galliker, M. (2011). Existenzphilosophie und Personenzentrierter Ansatz. *Person*, 15 (2), 126–137.
- Grawe, K. (2000). Allgemeine Psychotherapie. In W. Senf & M. Broda (Hrsg.), *Praxis der Psychotherapie* (S. 314–325). Stuttgart: Thieme.
- Jacoby, M., Kast, V., Riedel, I. (1987). *Das Böse im Märchen*. Fellbach-Oeffingen: Bonz.
- Kast, V. (1984). *Familienkonflikte im Märchen*. Olten: Walter.
- Kast, V. (1986). *Märchen als Therapie*. Olten: Walter.
- Keil, W. (1997). Hermeneutische Empathie in der Klientenzentrierten Psychotherapie. *Person*, 1 (1), 5–13.
- Lurker, M. (1991). *Wörterbuch der Symbolik*. Stuttgart: Kröner.
- Rogers, C. R. (1951/1973). *Die klientbezogene Gesprächstherapie*. München: Kindler.
- Rogers, C. R. (1959/1987). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. München: Reinhardt. [Orig. erschienen 1959: A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of science*. Vol. III: *Formulations of the person and the social context* (pp. 184–256). New York: Mc Graw Hill].
- Rogers, C. R. (1961/1973). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Original erschienen 1961: *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin).
- Rogers, C. R. (1977). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. München: Kindler.
- Swildens, H. (1991). *Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie*. Köln: GwG.