



Hedlund



# Mit Stift und Stuhl

Illustrationen und  
Stuhlübungen für Psychotherapie,  
Beratung und Coaching

Mit  
Online-  
Material

 Springer

Susanne Hedlund

**Mit Stift und Stuhl**

Illustrationen und Stuhlübungen für Psychotherapie,  
Beratung und Coaching

Susanne Hedlund

# Mit Stift und Stuhl

Illustrationen und Stuhlübungen für Psychotherapie,  
Beratung und Coaching

Mit 46 Abbildungen

**Dr. Susanne Hedlund, (Ph. D., USA)**

Schön Klinik Roseneck  
Am Roseneck 6  
83209 Prien am Chiemsee  
www.s-hedlund.de  
therapie@s-hedlund.de

Mit Online-Material: Auf der Website [www.s-hedlund.de](http://www.s-hedlund.de) finden Sie kostenfrei Video-Beispiele von Stuhlübungen und Kurzfassungen von Illustrationen.

ISBN 978-3-642-05063-3 Springer Medizin Verlag Heidelberg

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

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

### **SpringerMedizin**

Springer-Verlag GmbH  
ein Unternehmen von Springer Science+Business Media  
springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Monika Radecki, Heidelberg  
Projektmanagement: Sigrid Janke, Heidelberg  
Lektorat: Gisa Windhüfel, Freiburg  
Layout und Umschlaggestaltung: deblik Berlin  
Einbandabbildung: links: © Franck Boston / shutterstock; rechts: © Tischenko Irina / shutterstock  
Abbildungen: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India  
Satz: Crest Premedia Solutions (P) Ltd., Pune, India

SPIN: 12771523

Gedruckt auf säurefreiem Papier

2126 – 5 4 3 2 1 0

# Geleitwort

---

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach dem Motto »Von den Meistern lernen« möchte ich Ihnen, den psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten, aber auch den psychologischen Beratern/Coachs, Susanne Hedlunds Buch »Mit Stift und Stuhl« zur Lektüre und als Arbeitsgrundlage empfehlen. Frau Dr. Hedlund hat ihr in fast 25 Jahren in den USA und in Deutschland gesammeltes Fachwissen und ihre Erfahrung in Klinischer Psychologie/Psychotherapie und in Beratungspsychologie zusammengetragen und präsentiert hier wissenschaftlich fundiert Praxisanleitungen und Hinweise für die Arbeit mit Patienten/Klienten in Klinik und ambulanter Praxis, im Einzel wie auch im Gruppentherapie-Setting. Ihr Anliegen ist es, die nicht selten auf der rein verbalen Ebene des Therapeut-Patienten-Dialogs bzw. des Gesprächskreises in der Gruppentherapie verbleibende Psychotherapie anzureichern um erlebnis- und verarbeitungsaktivierende Methoden. Hierbei geht es weniger um Expositionen und Verhaltenslernen außerhalb des Therapiezimmers – dies wäre ein Thema für sich, zu dem in der Psychotherapie im Übrigen schon reichlich Manuale existieren. Vielmehr liegt der klare Schwerpunkt auf therapieförderlichen Veranschaulichungen innerhalb der Therapiestunde im Büro des Psychotherapeuten bzw. im Gruppenraum.

Grafische und schriftliche Konkretisierungen (Illustrationen) mithilfe von Filzschreibern, Papier- und Flipchartbögen oder Karteikarten können Prozesse und Ergebnisse der Therapie fokussieren, zum Nachdenken anregen, eine Dynamik in Gang setzen, zu Klärungen beitragen. Frau Dr. Hedlund präsentiert hierzu eine Fülle von Themen- und Aufgabenstellungen, bei denen genau diese Illustrationen die Therapie in hervorragender Weise unterstützen, z. B. Motivations- oder Erwartungsklä rung, biografische Aufarbeitung und Ursachenanalyse, Ressourcenerarbeitung, Initiierung kognitiver und emotionaler Prozesse.

In einem weiteren, etwas ausführlicheren Kapitel werden Stuhlübungen erläutert, die das therapeutische Geschehen noch stärker als die Illustrationen intensivieren. Mithilfe rollenspielerartiger Techniken (Platznehmen auf ausgewählten Stühlen mit spezifischer Bedeutung oder Funktionszuweisung) erarbeitet der Patient/Klient pointiert aktuelle bzw. zurückliegende biografische Schlüssel-situationen unter Anleitung und Begleitung des Therapeuten und mit dessen gezielter Aufgabenstellung und Nachbesprechung. Diese Stuhlübungen sind komplexer, und sie sind in nochmals höherem Maße erlebnis- und erfahrungsauslösend: Sie ermöglichen dem Patienten/Klienten eine tiefe emotionale Durchdringung, engagierte Beteiligung, substantiierten Erkenntnisgewinn. Dies hat eine andere Qualität als das alleinige Sprechen über die gegebene Problematik oder auch das mitunter recht trockene Dokumentieren von Verhaltensweisen oder Befindenswerten.

Die von Frau Dr. Hedlund vorgestellten Stuhlübungen sind von den Anforderungen her in Stufen ansteigend, ein Großteil kann – wie im Übrigen auch alle Papier- und Stift-Aufgaben – ohne Gefahr durchaus von Therapeuten am Anfang ihrer Karriere eingesetzt werden. Hierzu möchte ich explizit ermuntern. Ein anderer Teil setzt Erfahrungen voraus, etwa im Umgang mit posttraumatischen Belastungsstörungen, dramatischen Verlusten, schweren Persönlichkeitsstörungen oder mit Suizidalität.

Der Vorzug der hier zusammengetragenen Methoden und Techniken besteht darin, dass keine bestimmte Therapieschule oder Richtlinie vorgegeben ist. Viele Therapieelemente entstammen einer ganzen Bandbreite von Verfahren: der Gestalttherapie, dem Psychodrama, den systemischen Ansätzen, der Hypnotherapie, der Verhaltens- und kognitiven Therapie, der »emotion focused psychotherapy«, gar dem NLP. Sie sind überdies auch mit tiefenpsychologisch orientierten Vorgehensweisen sehr gut kompatibel.

Was von vornherein überzeugend deutlich wird: »Mit Stift und Stuhl« ist ursprünglich überhaupt nicht als Buch am Schreibtisch konzipiert, sondern das Resultat langjähriger praktischer Arbeit als Psychotherapeutin und vor allem als Dozentin und Workshopleiterin bei Psychotherapieausbildungsinstituten, bei unzähligen Klinikfortbildungen oder den großen klinisch-psychologischen Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. In Teilnehmerückmeldebögen wiederholt erhaltene Spitzenbewertungen machten es geradezu zwingend, den dort präsentierten Stoff in Schriftform zu bringen und bei einem hochrangigen Wissenschaftsverlag zu publizieren.

Das Buch ist bewusst konzipiert als eine Sammlung von einzeln verwendbaren Interventionen, es erfordert – außer dem Lesen des Einleitungsteils – kein Durcharbeiten von vorn bis hinten, sondern man kann beim jeweils interessierenden Thema einfach nachschlagen. Wie wir es von Frau Dr. Hedlund nicht anders kennen, zeichnet sich das Buch durch hervorragende Didaktik und Anschaulichkeit aus, und es enthält beeindruckende Fallbeispiele. »Mit Stift und Stuhl« kommt ohne einen einzigen Mittelwert oder Korrelationskoeffizienten aus, dennoch ist es im besten Sinne des Wortes empirisch, nämlich aus der Erfahrung erwachsen.

Ich wünsche allen Kolleginnen und Kollegen einen substanziellen Lerngewinn, viele Anregungen, aber auch Freude beim Benutzen des Buches und vor allem gute Erfolge in der Arbeit mit den Patienten.

**Prof. Dr. Edgar Geissner**

Leitender Diplompsychologe  
Schön Klinik Roseneck, Prien und  
Department Psychologie der  
Ludwig-Maximilians-Universität München  
Prien am Chiemsee, im Januar 2011

# Danksagung

---

» Emotion moves us and reason guides us. Leslie Greenberg, 2008 «

Ein Therapiebuch entsteht niemals im luftleeren Raum, sondern immer aus den konkreten Interaktionen mit Menschen. Mein erster Dank gilt deshalb meinen Klientinnen und Klienten, die mir mit ihren persönlichen Themen vertraut haben und so die Entwicklung der Illustrationen und Stuhlübungen in dieser Form erst möglich gemacht haben. Weiterhin bin ich vielen Kolleginnen und Kollegen in Austin, Texas, und an der »Schön Klinik Roseneck« in Priem am Chiemsee zu Dank verpflichtet, die sich Zeit für Gespräche über meine Ideen nahmen und die konstruktive Vorschläge zu den Texten einbrachten. In Austin: Susan An-sorge, Stephanie S. Rude, Elizabeth A. Sylvester, David M. Tucker; in Priem: Maren Bracht, Sabine Brandenburg, Doris Bresina, Claudia Erzberger, Kerstin Fertl, Lina Ipsch, Axel Müller, Miriam Nonnenmacher, Denise Sturm. Dank auch an Maria Schunk-Warning für die erste Idee zur Allegorie des Lebensbüchleins (► Kap. 5).

Im Verlauf der Entstehung des Buches war für mich vor allem die gleichbleibend freundliche und ermutigende Betreuung durch Monika Radecki und Sigrid Janke vom Springer Verlag essenziell – als Autorin gibt es viel zu beachten und zu lernen, und ich bin dankbar für diese sehr professionelle Begleitung. Das kompetente Lektorat von Gisa Windhüfel, Freiburg, gab dem Buch den letzten Schliff – auch ihr gilt mein Dank.

**Susanne Hedlund**

Priem, im Dezember 2010

Mit Online-Material: Auf der Website [www.s-hedlund.de](http://www.s-hedlund.de) finden Sie kostenfrei Video-Beispiele von Stuhlübungen und Kurzfassungen von Illustrationen.

## Die Autorin

---



### Dr. Susanne Hedlund

Dr. Susanne Hedlund (Ph.D., USA), Jahrgang 1959, schloss 1984 ein Philologiestudium mit dem 1. Staatsexamen für Lehramt an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität in Bonn ab. Zwischen 1986 und 1993 studierte sie als *Post-Baccalaureate* zwei Jahre in Houston, Texas und weitere fünf Jahre als Doktorandin in Austin, Texas Psychologie. Sie promovierte im Bereich der kognitiven Prozesse bei akuten und remittierten Depressionen. Der Studienabschluss 1993 führte in den USA zum Dokortitel als *Counseling Psychologist* und berechnete nach einem weiteren Jahr Arbeit in Vollzeit als Psychologin zur dortigen Approbation oder *Psychology License*.

Zusatzausbildungen USA: Neurolinguistisches Programmieren, Hypnosetherapie nach Milton H. Erickson.

In Freiburg arbeitete Susanne Hedlund ab Mai 1995 in der psychiatrischen Universitätsklinik auf einer Psychotherapiestation mit dem Schwerpunkt Zwangserkrankungen, bevor sie Ende 1996 an ihren jetzigen Arbeitsplatz, die Schön Klinik Roseneck in Prien am Chiemsee, wechselte. Die in diesem Buch vorgestellten Interventionen entstanden alle im Rahmen der psychotherapeutischen Arbeit mit Psychosomatik-Patienten in der Einzel- und Gruppenarbeit. Zusätzlich wurden viele Interventionen auch von der Autorin in ambulanter Psychotherapie erprobt.

Deutsche Titel und Aktivitäten: Psychologische Psychotherapeutin (VT), Kinder- und Jugendlichentherapeutin, Klinische Psychologin (BDP), Supervisorin (BDP), Coach; Dozentin in der VT-Ausbildung in Prien, München, Marburg mit unterschiedlichen Themen; konzeptionelle Arbeit im Bereich der Entwicklung und Überarbeitung von Indikativgruppen der Schön Klinik Roseneck; Beteiligung an deutschen und englischen Publikationen.



# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Einführung und allgemeine Überlegungen</b> .....	1
1.1	<b>Einführung</b> .....	2
1.2	<b>Allgemeine Überlegungen zur Verwendung von Illustrationen und Stuhlübungen</b> ....	4
1.2.1	Zur Repräsentation von Erfahrungen .....	5
1.2.2	Verwendung und therapeutische Funktionen von Illustrationen .....	8
1.2.3	Verwendung von Stuhlübungen .....	11
1.2.4	Therapeutische Funktionen von Stuhlübungen .....	13
1.3	<b>Verwendung von Metaphern</b> .....	16
2	<b>Wichtige Anwendungshinweise für die Arbeit mit Illustrationen und Stuhlübungen</b> .....	19
3	<b>Illustrationen</b> .....	27
3.1	<b>Einfache Illustrationen</b> .....	29
3.1.1	Aufforderung zur Kooperation: Die Motivationsklärung .....	30
3.1.2	Erwartungen reflektieren: Die Erwartungsskala .....	32
3.1.3	Schonung und Stress: Das Burnout-Diagramm .....	35
3.1.4	Menschen und Nähe: Beziehungskreise .....	36
3.1.5	Gedanken und Einstellungen: Das Gedankennetz .....	40
3.1.6	Belastende Komorbidität: Verzahnte Krankheiten oder Verhaltensweisen .....	42
3.1.7	Multikausales Modell: Der Ursachenstern .....	43
3.1.8	Krankheitsnutzen: Das Funktionsmodell .....	47
3.2	<b>Komplexere Illustrationen</b> .....	49
3.2.1	Eigenlobmodell: Der Kopffüßler .....	49
3.2.2	Traumamodell: Die Mauer im Kopf .....	51
3.2.3	Latente Suizidalität: Der Lebensbogen .....	55
3.2.4	Kontrolle und Akzeptanz: Das Schicksalsdiagramm .....	57
3.2.5	Respekt gegenüber anderen: Das Kommunikationsdiagramm .....	60
3.2.6	Existenzielle Klärungen: Lebensaufgaben .....	61
3.2.7	Vertiefung und Integration: Die Glückspyramide .....	62
4	<b>Stuhlübungen</b> .....	65
4.1	<b>Wichtige Vorüberlegungen zur Implementierung</b> .....	66
4.2	<b>Stuhlübungen auf Ebene 1 – einfache Übungen</b> .....	75
4.2.1	Ressourcenübung: Der Als-ob-Stuhl .....	76
4.2.2	Auflösung von Ambivalenz: Entscheidungsstühle .....	79
4.2.3	Verstehen und vergeben: Die Zeitreise .....	84
4.3	<b>Stuhlübungen auf Ebene 2 – intensivere Übungen</b> .....	92
4.3.1	Selbstumgang verbessern: Gespräch mit dem inneren Kritiker, Saboteur oder Antreiber. ...	92
4.3.2	Arbeit an Funktionalisierungen: Gespräch mit der Störung oder dem Problemverhalten. ...	99
4.4	<b>Stuhlübungen auf Ebene 3 – komplexe, hochemotionale Übungen</b> .....	105
4.4.1	Schwierige Klärung und Exposition: Gespräch mit dem Missbraucher .....	105
4.4.2	Loslösungen: Abschied von den Eltern oder Klärung mit einer (früheren) Bezugsperson. ...	113
4.4.3	Eine positive Beziehung beenden: Gespräch mit einer verstorbenen Person .....	126
4.4.4	Eine problematische Beziehung beenden: Gespräch mit einer verstorbenen Person. ....	135

5	<b>Metaphern und Vergleiche</b> .....	145
5.1	Angst vor Psychopharmaka: Der Fluss des Lebens mit Schwimmreifen .....	146
5.2	Gehirn und Gewohnheit: Die Waldmetapher .....	147
5.3	Schuldgefühle: Das Schuld Halsband .....	148
5.4	Selbst aktiv werden: Die Leiter im Loch .....	149
5.5	Ein Lebensthema: Die Bewältigungsspirale .....	149
5.6	Chronische Suizidalität: Das Lebensbüchlein .....	150
	<b>Literatur</b> .....	153
	<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	157

# Einführung und allgemeine Überlegungen

- 1.1 Einführung – 2
- 1.2 Allgemeine Überlegungen zur Verwendung von Illustrationen und Stuhlübungen – 4
  - 1.2.1 Zur Repräsentation von Erfahrungen – 5
  - 1.2.2 Verwendung und therapeutische Funktionen von Illustrationen – 8
  - 1.2.3 Verwendung von Stuhlübungen – 11
  - 1.2.4 Therapeutische Funktionen von Stuhlübungen – 13
- 1.3 Verwendung von Metaphern – 16

In diesem Buch werden Einzeltechniken für die Psychotherapie vorgestellt: Illustrationen, also Zeichnungen zur Verdeutlichung von Gesprächsinhalten, und Stuhlübungen zur Arbeit mit Emotionen bilden den Hauptteil (► Kap. 3, ► Kap. 4). Darüber hinaus werden noch ein paar nützliche Metaphern und Vergleiche für bestimmte Therapie- oder Beratungsanlässe vorgestellt (► Kap. 5). Das eher kurze Kapitel 5 sehe ich übrigens als Bonusmaterial für dieses Buch, denn Metaphern sind nicht Teil des Titels.

Der Anwender kann die in diesem Buch zusammengefassten Techniken in den verschiedensten Settings einsetzen: in der Psychotherapie, in der Beratung sowie im Coaching. Alle Interventionen entstanden in der hier vorgestellten Form im Rahmen der stationären und ambulanten Psychotherapie mit Erwachsenen und wurden von der Autorin sowie Kolleginnen und Kollegen vielfach erprobt. Adaptationen einiger Illustrationen und Stuhlübungen auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowie auf den Bereich der beruflich veranlassten Beratung sind möglich. In den jeweiligen Abschnitten finden sich hierzu Vorschläge.

## 1.1 Einführung

Haben Sie schon einmal zur Erläuterung eines Gedankens etwas für Ihre Klienten aufgemalt? Wenn ja, dann wissen Sie, wie hilfreich es ist, eine kleine farbige Veranschaulichung von Prozessen und Konzepten zu erstellen, auf die man sich auch in den nachfolgenden Gesprächen immer wieder beziehen kann. Und haben Sie Ihren Klienten in einer Therapie- oder Beratungssitzung schon einmal von einem Stuhl zum anderen gebeten, um ihm bestimmte, an diese Positionen gebundene Erfahrungen zu ermöglichen? Dann wissen Sie auch, wie intensiv und lohnend die übenden, erlebnisaktivierenden Verfahren sind – in diesem Falle würde es sich um eine Stuhlübung handeln. Zusätzlich wissen Therapeuten und Berater, dass ihre sprachliche Kommunikation durch die Verwendung von Metaphern belebt wird und beim Klienten imaginative Prozesse anregt. Hiervon handelt dieses Buch: Es stellt eine Sammlung von Illustrationen, Stuhl-

übungen und Metaphern aus meiner über 20-jährigen therapeutischen und beratenden Praxis dar, gedacht für Psychotherapeuten, Berater, Coaches und eventuell Supervisoren auf allen Ebenen ihrer Ausbildung und Berufstätigkeit. Sie eignen sich auch für Mediatoren, Trainer und andere Personen in anleitender, helfender oder beratender Funktion. Im Grunde können alle beratenden Professionen Ideen und Anregungen aus diesem Buch erhalten.

Da die meisten Leserinnen und Leser wahrscheinlich psychotherapeutisch tätig sind, beziehe ich mich sprachlich vorrangig auf diesen Bereich und zusätzlich stellenweise auf das Coaching für berufliche Probleme, da eine ständige Erwähnung aller beratenden Berufe die Lesbarkeit beeinträchtigen würde.

Für die Seite unserer Auftraggeber bietet sich der eher breit gefasste Begriff des *Klienten* an, aber für manche genuin klinische Interventionen, z. B. beim Traumamodell, ist in den Beschreibungen auch gelegentlich der Begriff des *Patienten* oder der *Patientin* zu finden. In der Psychotherapie und den therapeutischen Beratungsberufen finden sich auf beiden Seiten mehr Frauen als Männer – in der klinischen Psychologie muss dieser Anteil mittlerweile mit 70–80% veranschlagt werden. Ab und zu benutze ich daher die kombinierte Sprachform und erwähne Therapeutinnen und Therapeuten, um dieser Tatsache ein wenig gerecht zu werden, aber generell verwendet dieses Buch aus Gründen der Lesbarkeit in den meisten Fällen nur die männliche Form. Ich bitte die Leserinnen um Verständnis. Ein Buch mit ausschließlich weiblichen Bezeichnungen wäre zum jetzigen Zeitpunkt noch zu ungewöhnlich.

Sprachlich herrscht in der Psychotherapie ein überwiegend von Fremdwörtern befreites Alltagsdeutsch vor, das der Therapeut auch zur Erklärung von Illustrationen und Stuhlübungen verwenden sollte. Dieser Stil bestimmt die wörtliche Rede in den Praxiskapiteln und kennzeichnet – abgesehen von einigen Fachbegriffen – auch die anderen Texte dieses Buches. So wird in den Praxiskapiteln z. B. eher von einem *Ursachenstern* als von einem multikausalen Modell gesprochen. Diese beschreibende deutsche Benennung des multikausalen Modells stammt übrigens von einem meiner Klienten. Die Wahl der sprachlichen Nähe zur therapeutischen

Realität soll die Leser zusätzlich ermutigen, abends ein Kapitel zu lesen und am nächsten Morgen gleich eine neue Strategie in ihrer Psychotherapiesitzung oder Beratung zu erproben: Diese Praxisnähe würde meine persönliche Definition von Erfolg für dieses Buch darstellen.

#### ■ **Konzeptionelle Herkunft der Übungen**

Heute stellt die moderne kognitive Verhaltenstherapie (KVT), die meine amerikanische, eher eklektische Psychotherapieausbildung hier in Deutschland ergänzte, ein therapeutisches Verfahren dar, das Anleihen bei verschiedenen anderen Therapieverfahren und Therapiemethoden macht und somit Techniken oder Einzelinterventionen unterschiedlicher Herkunft assimiliert. In Ergänzung zur klassischen, vorwiegend gesprächsbasierten Anwendung der KVT in den 1970er-Jahren verwenden erfahrene Kolleginnen und Kollegen heute zusätzlich vielfältige übende Ansätze, um das emotionale Erleben der Klienten in der Sitzung zu fördern und auf diese Weise Veränderungen in Gang zu setzen. Auch wird heute innerhalb der KVT viel mehr als früher mit Themen aus der persönlichen Vergangenheit des Klienten gearbeitet, wenn deutlich wird, dass diese früheren Erfahrungen auch gegenwärtig noch zu emotionalen oder Verhaltensproblemen führen oder in irgendeiner anderen Form die aktuelle Lebensqualität einschränken; ein Beispiel ist die Übung *Abschied von den Eltern* (► Kap. 4.4.2) – man wendet sie sogar an, wenn die betroffenen Bezugspersonen lange verstorben und die Klienten schon selbst im mittleren Alter sind.

Auch wenn die Interventionen in diesem Buch im Rahmen einer KVT entstanden sind, die mittlerweile für Techniken aus unterschiedlichen Therapieverfahren offen ist, so sollten sie nicht darauf begrenzt bleiben. Die zurzeit noch vorherrschende Verfahrenorientierung in der Psychotherapieausbildung wird ohnehin aktuell von den Berufsverbänden problematisiert, und es gibt Vorschläge für eine Ausbildung, die sich stärker an therapeutischen Kompetenzen, allgemeinen psychotherapeutischen Wirkfaktoren und der Fähigkeit zur Beziehungsgestaltung ausrichtet. Kuhr & Vogel (2009, S. 375) berichten, »wie in der Versorgungspraxis die Schulengrenzen in ambulanter wie stationärer Psychotherapie überschritten werden«, und plädieren

für eine stärker integrierte Psychotherapiepraxis. In diesem Sinne möchte ich die hier vorgestellten Interventionen auch den Kolleginnen und Kollegen empfehlen, die ursprünglich andere Schwerpunkte als die KVT hatten. Psychodynamisch halte ich insbesondere die Stuhlübungen für sehr interessant. Workshopteilnehmer mit tiefenpsychologischem Schwerpunkt waren tatsächlich nach zwei Tagen sehr zufrieden mit dem Gelernten.

Ich stelle in diesem Buch Interventionen (Illustrationen, Stuhlübungen, Metaphern) vor, die ich entweder selbst entwickelt oder die ich in Anlehnung an bereits vorhandene Übungen, z. B. der Übung zum inneren Kritiker oder der Ambivalenzübung, weiterentwickelt bzw. abgeändert habe. Bei manchen Interventionen ist für mich allerdings – trotz aller Bemühungen – nicht mehr nachvollziehbar, woher vor vielen Jahren die allerersten Anregungen stammten. Bei mehreren Illustrationen geht jedoch in meinem Training die Grundidee zum dimensional Denken mit Aufmalen einer Skala von 0 bis 100 auf das »kognitive Kontinuum« von Judith Beck (1999, S. 160) zurück: Das *Burnout-Diagramm* und das *Schicksalsdiagramm* in diesem Buch sind Variationen dieser einfachen, aber nützlichen Grundidee.

Für Stuhlübungen wurde bereits in den 1950er-Jahren die Grundlage durch Jacob Moreno gelegt (vgl. Staemmler, 1995), und die Stuhlübung zum *inneren Kritiker* kennzeichnet wichtige gestalttherapeutische Arbeiten der 1970er-Jahre (z. B. Perls, 1973/1992, S. 145, S. 195); die Übung wird heute in der Psychotherapie vielfach verwendet. Sie finden in diesem Buch meine persönliche Version sowie Varianten und Erweiterungen dieser wirkungsvollen Intervention. Auch meine Teilnahme an einem Kurs in Gestalttherapie sowie die Ausbildungen in neurolinguistischem Programmieren und Hypnose in den USA beeinflussten die Entwicklung der im praktischen Teil vorgestellten erlebnisaktivierenden Übungen – der Leser wird hypnotherapeutische Elemente identifizieren können, z. B. in der Verwendung der *intuitiven Position* (► Kap. 4), bei der der Klient einen Perspektivenwechsel vornimmt, ohne ganz in die Rolle einer anderen Person schlüpfen zu müssen, da ihm dies oft nicht zumuten ist.

Dieser kurze Abriss der eklektischen Herkunft aller hier vorgestellten Illustrationen und Übungen zeigt, dass wir als Psychotherapeuten und Berater alle auf die Erfahrungen von hoch qualifizierten Praktikern und Theoretikern der letzten 60 Jahre zurückgreifen können, die uns den Weg zu den heutigen, mehr und mehr integrativen Verfahren gebahnt haben. Sie lernen in diesem Buch eine Sammlung von Zeichnungen, Stuhlübungen und Sprachmetaphern kennen, die von mir vielfach erprobt und auch von Seminarteilnehmern und Supervisanden dankbar aufgegriffen wurden. So hat sich bereits auch der praxisbezogene Nutzen dieser illustrierenden, erlebnisaktivierenden und imaginationsfördernden Strategien im direkten Kontakt mit den Klientinnen und Klienten gut bewährt.

Manche Stuhlübungen sind recht komplex und beinhalten mehrere Positionswechsel, die im jeweiligen Abschnitt (► Kap. 4) durch kleine Zeichnungen abgebildet werden. Die Buchform hat den Vorteil einer Festlegung der Vorgehensweise durch das geschriebene Wort, aber den Nachteil, dass das Prozesshafte der Übung nicht angemessen dargestellt werden kann. Aus diesem Grund gibt es ab Ende 2011 eine zusätzliche Website ([www.s-hedlund.de](http://www.s-hedlund.de)), auf der Sie Videos mit Durchführungsbeispielen von Stuhlübungen anschauen können, die meine Kollegen und ich nachgestellt haben.

Da es sich hier um eine lose Sammlung von Einzelinterventionen handelt, obliegt die größere konzeptionelle Einbettung jeder Einzelintervention in den Gesamtzusammenhang der Therapie oder Beratung dem Anwender. Manche Übungen oder Zeichnungen eignen sich nur für bestimmte klinische Störungsbilder oder einige wenige Analo­gsituationen: Das *Traumamodell* (► Kap. 3.2.2) wird in der Psychotherapie für eben solche Störungen verwandt, eventuell auch für Zwangsstörungen, es kann sich aber auch im Coaching für die Aufarbeitung vergleichbarer, emotional sehr belastender Situationen eignen, wenn der Klient längerem Mobbing oder anderen beruflichen Konflikten ausgesetzt war und traumabedingte Reaktionen mit Vermeidungsverhalten zeigt.

In anderen Fällen, z. B. bei der Übung zum *inneren Kritiker* (► Kap. 4.3.1), ist eine sehr breite Anwendbarkeit gegeben. Sie finden wichtige allgemeine Anwendungshinweise in ► Kap. 2 und spezifische

Hinweise nochmals zu Beginn von ► Kap. 4 und im jeweiligen Abschnitt für jede einzelne Stuhlübung. Ich empfehle dringend die Lektüre von ► Kap. 2, nicht zuletzt aus Sicherheitsgründen – einige der Übungen sind sehr kraftvoll –, und es ist insbesondere für klinisch arbeitende Kolleginnen und Kollegen sehr wichtig, die Kontraindikationen und die möglichen Gefahren vor Beginn dieser Arbeit zu reflektieren; sei es auch nur die Warnung bezüglich der sicheren Verkehrsteilnahme des Klienten nach einer sehr intensiven Therapiesitzung.

Im Rahmen der KVT wird bei vielen Übungen dringend empfohlen, die gewonnenen Einsichten nicht nur durch eine nachfolgende Besprechung, sondern auch durch schriftliche Aufträge oder selbstständig durchgeführte Verhaltensaufgaben nachhaltig im Alltag des Klienten zu verankern. Wenn dies nicht beachtet wird, besteht die Gefahr, dass die hochemotionale Erfahrung während einer Übung im Zeitverlauf einfach wieder verblasst und nicht zu den gewünschten kognitiven, emotionalen und verhaltensmäßigen Veränderungen im Leben des Klienten führt. In den Übungsbeschreibungen finden Sie Hinweise für die Formen der Aufarbeitung, die sich bewährt haben.

Kapitel 1 bezieht sich im Folgenden ausschließlich auf psychotherapeutische Anwendungen der Illustrationen, Stuhlübungen und Metaphern, da Psychotherapeuten die Hauptzielgruppe des Buches darstellen. Viele Überlegungen zum Einsatz dieser Techniken treffen natürlich auch auf Beratung und Coaching für psychisch gesunde Personen mit nichtklinischen Beratungsanlässen zu.

## 1.2 Allgemeine Überlegungen zur Verwendung von Illustrationen und Stuhlübungen

In diesem Buch werden zahlreiche Einzeltechniken für Psychotherapie und Beratung vorgestellt, die vom Anwender in einen allgemeinen Gesprächskontext integriert werden müssen. Die Illustrationen dienen der Vorbereitung und begleitenden Erläuterung von Therapie- und Beratungsanliegen. Die Aktivierung von Emotionen durch praktische Übungen, in diesem Fall Stuhlübungen, ist in Psychotherapie, Beratung und Coaching oft ein zent-

rales Anliegen, um auf diese Weise Informationen zu erhalten – quasi weitere Diagnostik zu betreiben –, um innere Prozesse beim Klienten sichtbar und fühlbar zu machen und natürlich, um erwünschte Veränderungen und psychische Heilungsprozesse einzuleiten.

Hinsichtlich dieser Techniken, zu denen Stuhlübungen zählen, konnte die Forschergruppe um Leslie Greenberg (z. B. Ellison et al., 2009; Goldman et al., 2006) bereits empirisch zeigen, dass das Hinzufügen solcher Interventionen Therapieerfolg und Rückfallquote signifikant verbessert.

Die Verwendung von Illustrationen und Stuhlübungen gestaltet die Psychotherapie überdies zeitlich effizienter und inhaltlich wirksamer, als es bei der rein verbalen Interaktion möglich wäre. Weiterhin zeigt die Erfahrung, dass beide Arten von Interventionen dem Therapieprozess immer wieder neue, zuvor innerhalb des Gesprächs noch nicht behandelte Aspekte hinzufügen können.

➤ **Die hier vertretene moderne Form der Gestaltung einer Psychotherapie- oder Beratungssitzung, in der Illustrationen und Stuhlübungen verwendet werden, ist durch Zeitersparnis, erhöhte Intensität des Veränderungsprozesses und kreative Möglichkeiten des Zugangs zu neuen Inhalten und Bedeutungen gekennzeichnet.**

### 1.2.1 Zur Repräsentation von Erfahrungen

Psychotherapie und Beratung wollen zu Veränderungen verhelfen, sie wollen beim Klienten möglichst erfolgreiches Lernen in Gang setzen und ihm somit neue Handlungsoptionen verschaffen. Sowohl die Verwendung von Illustrationen als auch von Stuhlübungen weist auf wichtige positive Merkmale für erfolgreiches Lernen hin (vgl. Edelman, 2000, S. 162 ff.):

- Dem Klienten wird die Möglichkeit einer *Er-fahrung* gegeben, bei der sich Handeln und Sprache verknüpfen.
- Durch das Erlebnis des neuartigen Umgangs mit den eigenen intrapsychischen Inhalten

ergibt sich beim Klienten ein hoher *Grad von Bewusstheit*.

- Der *Grad der Lenkung* variiert etwas, obliegt aber immer dem Therapeuten gemeinsam mit dem Klienten, nie dem Therapeuten allein.
- Die *Motivation* für die Beschäftigung mit dem Thema in der Psychotherapie ist gegeben und im Allgemeinen sehr hoch.

Im Einzelnen kann die kognitive Psychologie Hinweise dazu geben, warum insbesondere die Stuhlübungen erfolgreiche Lernsituationen darstellen. Bereits in den 1970er-Jahren entwickelte Paivio (neuere Publikation z. B. 2007) die »dual coding theory«, in der er verbal-symbolische Informationsverarbeitung von bildlich-analoger unterscheidet. Solange der Rezipient nicht quantitativ überfordert wird, führt die gezielte Verwendung *beider* Input-Kanäle zu breiterer kognitiver Verknüpfung und besserer Retention der vermittelten Inhalte. Dabei ergänzt die visuelle die verbale Modalität oder umgekehrt – keiner dieser beiden Optionen kann eine objektive Priorität zugeordnet werden.

Andere Theoretiker entwickelten jedoch einen sog. rein propositionalen Ansatz (z. B. Pylyshyn, 1973), der kein inneres Bild, sondern eine Art innere Beschreibung eines Bildes postuliert, für die möglicherweise auch eine innere mentale Sprache (»mentalese«, vgl. Thomas, 2010) benötigt wird. Dagegen ist Kosslyn (z. B. 1994, S. 6) ein moderner Vertreter der Auffassung, dass es tatsächlich bildliche Formen der Abspeicherung von Inhalten gibt, die er »depictal mental representations« nennt. Andere Theoretiker wiederum fügten der Debatte einen weiteren Aspekt hinzu und schlugen eine »enactive imagery theory« vor, bei der die mentale Repräsentation eng mit den speziellen Handlungen einer Person verknüpft ist. Wie Thomas (2010) in seinem Überblicksartikel berichtet, ist die Frage weiterhin nicht abschließend beantwortet, ob es wirklich eine bildliche oder eher eine propositionale, also nichtbildliche Abspeicherung von Inhalten im Gedächtnis gibt und was die Bedingungen für den Einfluss von Handlungen der Person auf die kognitiven Repräsentationen sind.

Für die Praxis ist die Annahme plausibel, dass sowohl Sprache als auch bildliche bzw. visuelle Erfahrungen sowie handlungsbasierte Erlebnisse ge-

meinsam auf die Gestaltung von Gedächtnisinhalten einwirken. Diese drei Faktoren finden sich in Stuhlübungen wieder, obwohl die bildliche Erfahrung innerhalb der Übung nur zum Teil real ist und zum Teil aus Imaginationen besteht. Auch wenn es der Realität der mentalen Repräsentation also nicht entsprechen sollte, stellt doch der Ausdruck des *inneren Bildes* für den psychotherapeutischen Kontext eine sinnvolle Metapher dar, die in diesem Buch weiterhin verwendet wird.

Jenseits der wissenschaftlichen Debatten um mentale Repräsentationen ist es intuitiv überzeugend, dass die zusätzliche Verwendung von konkret-visuellen Mitteln wie Farben und Formen (Illustrationen), von motorischen und imaginativen Erfahrungen (Stuhlübungen) oder von innerlich erzeugten Bildern (Metaphern) die Psychotherapie reichhaltiger und eindringlicher gestaltet als das reine Gespräch, das ja immer die Grundlage aller Therapien und Beratungen darstellt.

#### ■ **Illustrationen: Inhalte verbildlichen**

Die hier vorgestellten Illustrationen sollen nun keinen konkreten oder analogen Inhalt, wie bei Pavio postuliert, sondern einen abstrakten und eher komplexen Inhalt verbildlichen – eine rein analoge Darstellung des bezweckten Inhalts ist daher nicht möglich. Es handelt sich bei den Zeichnungen daher um eine Kombination von rein verbalem Input in Form der Beschriftung der Zeichnung mit einer visuell-symbolischen Darstellung, die Linien, verschiedene Formen, Pfeile und Farben verwendet: Nicht nur die Worte, sondern auch die Zeichnungen selbst erfordern beim Rezipienten einen inneren Übersetzungsprozess, um die Bedeutung zu extrahieren, die jedoch dann weiterhin mit der visuellen Festlegung im Gedächtnis des Klienten verknüpft bleibt. Die Zeichnungen sind daher nicht als vollständig analog zu verstehen, sondern nehmen eine Zwischenstellung zwischen reiner Symbolik und einem sachlich-konkreten Bild ein. Die erforderliche kognitive Transferarbeit führt zu tieferer Informationsverarbeitung und erzeugt auf diese Weise eine bessere Retention der Inhalte im Gedächtnis. Daraus wiederum entsteht die Möglichkeit der späteren verbalen Bezugnahme auf die Illustration und die damit verbundenen Bedeutungen im Gespräch.

#### ■ **Stuhlübungen: Imagination und Emotion**

Bei den Stuhlübungen werden oft, im Gegensatz zu den Illustrationen, analoge Formen der inneren Darstellung verwendet, nämlich sehr konkrete Visualisierungen oder Imaginationen für den leeren Stuhl, die sich auf eine reale andere Person oder einen personifizierten Selbstanteil beziehen. Wenn es sich um einen Menschen handelt, der quasi auf dem leeren Stuhl Platz nimmt, soll dieser in seiner ganzen analogen Vielfalt imaginativ wahrgenommen werden – Charakteristika wie Aussehen, Alter, Gesichtsausdruck, typische Kleidung oder Klang der Stimme werden vom Therapeuten gezielt erfragt. Die absichtliche Erzeugung der imaginativen Realität zu Beginn einer Stuhlübung etabliert und fördert die Intensität dieser künstlichen Wirklichkeit; sie verhilft dem Protagonisten zu emotionalen Erfahrungen, die die Möglichkeiten des reinen Therapiegesprächs weit übertreffen.

In der Tat sind die Klienten immer wieder erstaunt über den realistischen Charakter ihrer Gespräche mit leeren Stühlen, auf denen sie Selbstanteile oder andere Personen imaginieren. Dies ist neuropsychologisch mittlerweile zumindest teilweise nachvollziehbar. In der Neuropsychologie gibt es sowohl Hinweise auf gemeinsam verwendete Gehirnregionen der Informationsverarbeitung für imaginiertes und reales Material als auch für Beteiligung unterschiedlicher Gehirnstrukturen, die uns letztlich doch noch die Unterscheidung von Imagination und Realität ermöglichen (z. B. Hassabis et al., 2007). Die lebhaft und realistische Erfahrung in der emotionsfokussierten Intervention mit Stühlen basiert auf der ersten Tatsache, nämlich der teilweisen Aktivierung derselben Gehirnregionen wie bei einem echten Gespräch. Intensivierend wirkt überdies die körperliche Erfahrung der Positionswechsel während der Übung, die fest mit bestimmten Bedeutungen für jede Position verknüpft ist. Ein Stuhlwechsel erzeugt daher immer auch neben einer emotionalen eine zusätzliche motorische oder kinästhetische Erinnerung – es entsteht folglich bei dieser Form der Intervention eine handlungsmäßige Wissensrepräsentation. Edelmann (2000, S. 153) spekuliert, »dass durch eine gleichzeitige oder sukzessive Mehrfachkodierung ein Gegenstand präziser und vollständiger erfasst



und auch besser behalten wird«; es werden »mehrere Sinne und auch Emotionen angesprochen«.

Aus verhaltenstherapeutischer Sicht sind bei Stuhlübungen definitiv ausgeprägte Konditionierungsprozesse beteiligt: Mit den Stuhlpositionen werden jeweils bestimmte Erfahrungen fest verknüpft. So darf der Therapeut in der Fortführung einer Stuhlübung, die unterbrochen wurde und sich vielleicht sogar über zwei oder drei Sitzungen erstreckt, nicht die Positionen des positiv und negativ besetzten Stuhls im Raum vertauschen, da so die Wirkung auf den Klienten deutlich reduziert würde. Klienten berichten nämlich, dass sie sich an die Stuhlpositionen im Raum gut erinnern können und sich z. B. im Alltag später fragen: »Auf welchem Stuhl sitze ich gerade? Will ich das wirklich, oder sollte ich auf den anderen Stuhl wechseln?«

Für die psychotherapeutische Arbeit ist zusätzlich die Hypothese eines internalen kognitiven Netzwerks im Langzeitgedächtnis von Bedeutung. In der Psychotherapie aktivierte Netzwerke sind Mischformen von Ereignissen, die auch die Emotionen enthalten, und abstrakteren Begriffen, die Konzepte wie »guter Vater« oder »Missbrauch« umfassen (vgl. Edelmann, 2000). Aufgrund von individuellen Faktoren werden entlang der Achsen des Netzwerks Inhalte verschiedener Qualität aufgerufen. Am Beispiel von Frau E., einer gewalttätig und emotional missbrauchten Klientin, kann man diese verschiedenartigen Erinnerungen illustrieren (vgl. Fallbeispiel, ► Kap. 4.4.4). Die Aktivierungen beinhalteten

- Emotionen (Wut, Ohnmacht),
- konzeptionelles Wissen (»guter Vater«, »Respekt«),
- Erlebnisse von individueller Bedeutung (»Er schlug mich mit seinem Gürtel, und die Schnalle verletzte mich«),
- Bilder von wichtigen Ereignissen (seinem Freitod) sowie
- Sinneseindrücke verschiedener Art (olfaktorisch – der Alkoholgeruch des Vaters; auditiv – die sich überschlagende Stimme; exterozeptiv oder die Außenwahrnehmung betreffend – Schmerz am Hinterkopf von seinen auf die Klientin geworfenen Pantoffeln).

Diese Erzeugung einer sehr reichhaltigen Erfahrung macht die Arbeit mit Stühlen für die Psychotherapie so fruchtbar.

#### ■ Wirkungsweisen von Stuhlübungen

Stuhlübungen können zum Teil völlig unerwartete psychische Inhalte aktivieren, was immer wieder eindrucksvoll zu beobachten ist. Der Klient erinnert sich häufig an Details aus seiner Vergangenheit, die ihm lange entfallen waren, und er formt immer wieder gänzlich neue, zum Teil für ihn selbst erstaunliche neue Einsichten in Bezug auf das gewählte Thema, indem er sich in der Laborsituation der Therapie mit vergangenen oder aktuellen problematischen Ereignissen nochmals auseinandersetzt. Diese netzwerkbasierende Aktivierung von Inhalten, Ereignissen, Gedanken und Gefühlen sowie die neuen intellektuellen Verknüpfungen ermöglichen bereits während der Intervention selbst eine ganzheitliche Erfahrung; sie erlaubt außerdem die Formulierung neuer Einsichten und oft auch die Transformation von Gefühlen. Das intendierte und letztlich konstruktiv gelenkte Wiedererleben problematischer Situationen während der Intervention – es ist laut Greenberg (z. B. 2006) auf jeden Fall notwendig – ermöglicht deren kognitiv-emotionale Bewältigung, was bedeutet, dass die Situation oft schon im Therapieraum eine Neufassung erhält: Der missbrauchte kleine Junge kann beispielsweise nun dem Vater auf dem leeren Stuhl als kraftvoller, erwachsener Mann entgegentreten und auf diese Weise sein Erleben als Opfer des Vaters überwinden.

Stuhlübungen enthalten überdies sehr oft ein Element von Visualisierung oder Imagination, denn es geht häufig um den Dialog mit einem Selbstanteil oder mit einer anderen, auf einem leeren Stuhl imaginierten Person. Die Kraft von Imaginationen kann mittlerweile in der Neuropsychologie untermauert werden, wobei es allerdings keine rein visuelle Imagination zu geben scheint. Neuropsychologische Untersuchungen zeigen, dass wohl alle Stimuli immer auch zu einem gewissen Maß in der weniger hervorstechenden Modalität verarbeitet werden; demnach entstehen vorbewusste oder bewusste verbale Benennungen automatisch beim Ansehen eines Bildes oder beim Erleben einer Szene, während verbaler Input selbst