



Brenig-Eggebrecht

# Transponibles, integratives, prozessuales Psychotherapiemodell TIPP

## Das Praxishandbuch



ARBEITSMATERIAL

**BELTZ**

Margit Brenig-Eggebrecht

**Transponibles, integratives, prozessuales Psychotherapiemodell TIPP**



Margit Brenig-Eggebrecht

# **Transponibles, integratives, prozessuales Psychotherapiemodell TIPP**

Das Praxishandbuch

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

**BELTZ**

*Anschrift der Autorin:*

Dr. Margit Brenig-Eggebrecht, Dipl.-Psych.  
Ritterplan 5  
37073 Göttingen  
m.brenig-eggebrecht@t-online.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:  
ISBN 978-3-621-28524-7 Print  
ISBN 978-3-621-28531-5 E-Book (PDF)

1. Auflage 2017

© 2017 Programm PVU Psychologie Verlags Union  
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel  
Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Lektorat: Dagmar Kühnle Zerpa  
Bildnachweis/Cover: Lelia Rehm nach Dr. Margit Brenig-Eggebrecht  
Herstellung: Lelia Rehm  
Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld  
Gesamtherstellung: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza  
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autoren und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhaltsübersicht

|  |     |
|--|-----|
| Geleitwort   | 11  |
| Vorwort  | 13  |
| Einleitung   | 15  |
| 1 Einführung in die Arbeit mit TIPP                          | 19  |
| 2 Einordnung von TIPP  | 99  |
| 3 Sprache und Metaphern                                      | 116 |
| 4 Integrativität   | 127 |
| 5 Transponibilität verschiedener Behandlungsansätze auf TIPP | 138 |
| 6 Einsatzmöglichkeiten                                       | 180 |
| 7 Bericht an den Gutachter                                   | 196 |
| 8 Falldarstellung: Soziale Phobie                            | 217 |
| 9 Erste Ansätze zur Evaluation                               | 248 |
| 10 Zusammenfassung, Interpretation, Bewertung und Ausblick   | 251 |
| <b>Anhang</b>  | 259 |
| Danksagung   | 260 |
| Hinweise zum Arbeitsmaterial                                 | 261 |
| Literatur  | 262 |
| Sachwortverzeichnis  | 274 |



# Inhalt

|  |            |
|--|------------|
| Geleitwort   | 11         |
| Vorwort  | 13         |
| Einleitung   | 15         |
| <b>1 Einführung in die Arbeit mit TIPP</b>                                 | <b>19</b>  |
| 1.1 Struktur des Bildes  | 21         |
| 1.2 Symbolik   | 22         |
| 1.2.1 Kernbereich des Erlebens – Balance, Stimmungen, Gedanken             | 27         |
| 1.2.2 Gegenwart – Verhaltensanalyse  | 46         |
| 1.2.3 Zukunft und motivationale Ausrichtung                                | 49         |
| 1.2.4 Vergangenheit, Dispositionen, Zusammenhänge                          | 54         |
| 1.2.5 Perspektiven des Ich   | 59         |
| 1.2.6 Achtsamkeit  | 75         |
| 1.2.7 Soziale Beziehungen und der zündende Funke                           | 84         |
| 1.2.8 Schicksal  | 88         |
| 1.2.9 Therapieplanung  | 94         |
| <b>2 Einordnung von TIPP</b>   | <b>99</b>  |
| 2.1 Bild und Grafik  | 99         |
| 2.2 Projektionsfläche  | 102        |
| 2.3 Psychotherapiemodell   | 104        |
| 2.4 Psychotherapeutische Methode   | 106        |
| 2.5 Humanistische Tradition  | 107        |
| 2.6 Wissenschaftstheoretische Überlegungen                                 | 109        |
| 2.7 Neuartigkeit   | 112        |
| <b>3 Sprache und Metaphern</b>   | <b>116</b> |
| 3.1 Semiotik und Sprachphilosophie   | 116        |
| 3.2 Metaphorik   | 118        |
| 3.3 Metaphern in der Psychotherapie  | 120        |
| <b>4 Integrativität</b>  | <b>127</b> |
| 4.1 Wirkfaktoren und Grundbedürfnisse                                      | 127        |
| 4.2 Grundzüge psychotherapeutischer Methoden nach den Richtlinien des GB-A | 130        |
| 4.3 Verhaltenstherapeutische Interventionsverfahren                        | 134        |
| <b>5 Transponibilität verschiedener Behandlungsansätze auf TIPP</b>        | <b>138</b> |
| 5.1 Verhaltenstherapie   | 139        |
| 5.1.1 Multimodale Therapie: BASIC-ID                                       | 139        |

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| 5.1.2    | Konsistenztheorie und Plananalyse   | 141        |
| 5.1.3    | Kognitive Verhaltenstherapie der Depression   | 144        |
| 5.1.4    | CBASP in der Behandlung chronisch depressiver Patienten   | 147        |
| 5.1.5    | Schematherapie  | 150        |
| 5.1.6    | Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)  | 154        |
| 5.1.7    | Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)   | 157        |
| 5.2      | Weitere Psychotherapieansätze   | 160        |
| 5.2.1    | Psychodynamische Therapie   | 161        |
| 5.2.2    | Klientenzentrierte Psychotherapie   | 167        |
| 5.2.3    | Gestalttherapie   | 173        |
| 5.2.4    | Emotionsfokussierte Psychotherapie  | 176        |
| <b>6</b> | <b>Einsatzmöglichkeiten</b>   | <b>180</b> |
| 6.1      | Einzelpsychotherapie  | 180        |
| 6.1.1    | Prozessbegleitung   | 186        |
| 6.1.2    | Kohärenzsteigernde Methode  | 187        |
| 6.1.3    | Rückfallprophylaxe  | 187        |
| 6.2      | Familien- und Paartherapie  | 189        |
| 6.3      | Psychotherapiegruppe  | 190        |
| 6.4      | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie  | 191        |
| 6.5      | Supervision   | 191        |
| 6.6      | Einstieg in TIPP  | 193        |
| <b>7</b> | <b>Bericht an den Gutachter</b>   | <b>196</b> |
| 7.1      | Relevante soziodemografische Daten  | 200        |
| 7.2      | Symptomatik und psychischer Befund  | 200        |
| 7.3      | Somatischer Befund/Konsiliarbericht   | 203        |
| 7.4      | Behandlungsrelevante Angaben zur Lebensgeschichte, zur Krankheitsanamnese und zum funktionalen Bedingungsmodell | 203        |
| 7.4.1    | Funktions- und Bedingungsanalyse in Anlehnung an das S-O-R-K-C-Modell   | 205        |
| 7.4.2    | Funktions- und Bedingungsanalyse in Anlehnung an Bartling et al. (2008)   | 206        |
| 7.5      | Diagnose zum Zeitpunkt der Antragsstellung  | 207        |
| 7.6      | Behandlungsplan und Prognose  | 208        |
| 7.7      | Fallvignetten zum Bericht an den Gutachter  | 209        |
| 7.7.1    | Patientenbeispiel nach Kanfer und Saslow  | 209        |
| 7.7.2    | Patientenbeispiel nach Bartling et al.  | 209        |
| 7.8      | Beispiel für einen Bericht nach den Richtlinien der KBV ab dem 01.04.2018                                       | 209        |

|                              |  |     |
|------------------------------|--|-----|
| <b>8</b>                     | <b>Falldarstellung: Soziale Phobie</b>                         | 217 |
| 8.1                          | Anlass der Therapie  | 217 |
| 8.2                          | Kurze Darstellung der Biografie                                | 218 |
| 8.3                          | Verhaltensanalyse nach Bartling et al.                         | 219 |
| 8.4                          | Diagnose   | 220 |
| 8.5                          | Therapieziele  | 220 |
| 8.6                          | Therapieplan   | 221 |
| 8.7                          | Therapieverlauf mit Gesprächsausschnitten                      | 225 |
| <b>9</b>                     | <b>Erste Ansätze zur Evaluation</b>                            | 248 |
| <b>10</b>                    | <b>Zusammenfassung, Interpretation, Bewertung und Ausblick</b> | 251 |
| 10.1                         | Zusammenfassung  | 251 |
| 10.2                         | Interpretation   | 252 |
| 10.3                         | Bewertung  | 254 |
| 10.4                         | Ausblick   | 256 |
| <b>Anhang</b>                |  | 259 |
| Danksagung                   |  | 260 |
| Hinweise zum Arbeitsmaterial |  | 261 |
| Literatur                    |  | 262 |
| Sachwortverzeichnis          |  | 274 |



## Geleitwort

Um es gleich vorweg zu sagen, dies ist ein herrlich hilfreiches, gut geschriebenes, informatives Buch! Eine unschätzbare Hilfe für die Ausbildung von Psychotherapeuten, deren Supervision und deren Selbsterfahrung. Es ist eine Fundgrube für die Arbeit mit Patienten, um diese zu motivieren, um Anamnese, Diagnostik und Problemanalyse zu erstellen, um Gutachten zu formulieren, Behandlungsoptionen und Therapieprozesse zu veranschaulichen. Für zukünftige Falldarstellungen und Fallkonzeptionen, für Prüfungsfälle, doch auch für Behandlungsabschlussberichte wünsche ich mir, dass TIPP einen zentralen Platz einnimmt. Als mir die Autorin ihre Überlegungen zu TIPP erstmals vorstellte, hat mich ihr Zugang sofort überzeugt und die Nutzung von Symbolen und Bildern in der Arbeit mit Patienten begeistert.

Wenn wir davon ausgehen, dass bei psychischen und psychophysiologischen Problemen Störungen unserer Nervensysteme einschließlich des zentralen Nervensystems vorliegen, ergibt sich für Therapeuten (Ärzte, Psychologen) die schwierige Aufgabe, diese Störungen zu erkennen, (vermutete) ursächliche Zusammenhänge zu analysieren, diese Erkenntnisse Patienten zu erläutern, um daraus Veränderungsmotivation, Therapieziele und Behandlungsstrategien abzuleiten. Vereinfachte ursächliche Erklärungsmodelle, wie z. B. Stoffwechselstörung, Verstärkerverlust, fehlgeleitete libidinöse Energie, traumatische Lebenserfahrungen, Konditionierung, Gendefekt, Bindungsstörung, Persönlichkeit, Entwicklungsblockade usw. greifen – wie vielfältig belegt – zu kurz. Es ist oft nicht einfach, Patienten diese komplexen Zusammenhänge zu erläutern.

TIPP bietet mit seinen zahlreichen Symbolen eine Visualisierung der unterschiedlichsten, folglich komplexen, Einflüsse auf die persönliche Entwicklung und die gegenwärtige (erkrankte) Lage. Man könnte es als eine »Landkarte der Seele« betrachten. Es integriert biografische Informationen, biologische, endokrine, neurophysiologische Einflüsse, Persönlichkeitsmerkmale, soziale, familiäre, schulische, berufliche, partnerschaftliche Erfahrungen über die Lebensspanne, Prägungen und Werthaltungen, Erinnerungen, emotionale Erfahrungen, Verhaltens- und Handlungsmuster, Lebensführung, Alltagsgestaltung, aktuelle Belastungen, Bewältigungsfertigkeiten und Belastungsausgleichsverhalten.

TIPP erlaubt es in der Interaktion mit Patienten (gleichermaßen im Einzel-, Paar- oder Gruppensetting) jeder Altersstufe anhand der Visualisierung einen Überblick über das eigene Leben (Biografie), einen Einblick in die psychologischen, sozialen, biologischen Zusammenhänge (Beweggründe) und einen Ausblick über die Veränderungsoptionen zu erhalten. TIPP folgt damit den Anforderungen an jede Psychotherapie, wie z. B. von Kanfer oder Grawe formuliert. Psychotherapeuten ermöglicht TIPP bezüglich eines Patienten eine Zusammenschau verschiedener Bedingungsfaktoren, um daraus ein überzeugendes, motivierendes Erklärungsmodell zu formulieren, einen Überblick über die notwendigen Veränderungen (Ziele) unter Einsatz möglicher

Behandlungsstrategien (Therapieplanung) vorzuschlagen bzw. zu begründen. Das TIPP-Schaubild kann Patienten als Hilfsmittel (»Checkliste«) und als Orientierung mitgegeben werden. TIPP kann im Therapieprozess immer wieder ergänzt bzw. aufgegriffen und schließlich zur Evaluation (Fortschritte, Zielerreichung) am Therapieende herangezogen werden.

TIPP ist keine (neue) Therapieform, sondern ein diagnostisches und therapeutisches Hilfsmittel, das von unterschiedlichsten psychotherapeutischen Orientierungen adaptiert werden kann. Die Autorin liefert im zweiten Teil dieses Buches dafür anregende Illustrationen. TIPP erlaubt im Sinne einer modernen, offenen, Evidenzbasierten Psychotherapie übergreifende bzw. transdiagnostische Fallkonzeptionen, die erlauben, pharmakologische, emotionale, kognitive, behaviourale, interaktive, übende, apparative, selbst operative Interventionen abzuleiten bzw. vorzuschlagen. TIPP ist somit eine wesentliche Ergänzung und Bereicherung der probatorischen Phase und der Psychotherapiebegründenden (Eingangs-)Phase. Gesprächsführung, Interaktionsverhalten, theoretisches und diagnostisches Wissen, Fallkonzeption lassen sich daran herrlich illustrieren und trainieren.

Aus der Psychotherapieforschung und der Beschäftigung mit Placeboeffekten wissen wir, wie wichtig es ist, Patienten persönlich und mit ausreichend Zeit zu begegnen, ein Ohr für deren Geschichte und Leiden zu haben, Zusammenhänge für die Betroffenen anschaulich und verstehbar mit Bezug zu konkreten Erfahrungen zu erläutern und Behandlungsoptionen darzustellen, die eine ausgewogene, selbstverantwortliche Entscheidung von Patienten ermöglichen. Dadurch werden die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Psychotherapie geschaffen bzw. vorhandene Ressourcen aktiviert, die zur Problemlösung, zur Klärung und zur Überwindung einer Störung beitragen. Klaus Grawe hätte an TIPP seine Freude gehabt!

Ich wünsche diesem Buch und den darin niedergelegten Gedanken, basierend auf über Jahrzehnte gehenden klinischen Erfahrungen, weite Verbreitung!

Prof. Dr. Martin Hautzinger

# Vorwort

Über die Lösung ihres momentanen psychischen Problems hinausgehend erhoffen sich viele Klienten von der Therapie, zufriedener mit sich und der Welt sein zu können: Menschen möchten sich mitten in ihrem Leben fühlen, ihre Balance finden, im Flow sein, in einer Situation voll und ganz aufgehen, die Schatten hinter sich lassen, sich der sonnigen Seite des Lebens widmen, ihren Weg finden, wieder voll im Bilde sein, wissen, warum sie etwas tun, welchen Sinn das alles macht.

Als Psychologische Psychotherapeutin, Ausbilderin und Supervisorin gilt mein Interesse der Optimierung psychotherapeutischer Prozesse, um Patienten zu unterstützen, ihre persönlichen Ziele zu erreichen.

Bei der Entwicklung des Psychotherapiemodells »TIPP« beabsichtigte ich, Klienten

- ▶ einen *Überblick* über ihr Leben zu verschaffen,
- ▶ einen *Einblick* in ihre inneren Beweggründe zu vermitteln und
- ▶ einen *Ausblick* in die Gestaltung ihrer Optionen zu ermöglichen.

Psychotherapeuten sollte das Modell

- ▶ eine Zusammenschau verhaltenstherapeutischer Theorieansätze und Modelle bieten,
- ▶ einen Überblick der verhaltenstherapeutischen Strategien liefern,
- ▶ eine bildhafte anamnestiche Methode ermöglichen sowie
- ▶ den gesamten Therapieprozess veranschaulichen.

Die Grafik sollte Klientinnen und Psychotherapeutinnen dabei unterstützen, ein therapeutisches Team zu werden, indem ihre Perspektiven in einer gemeinsamen Projektionsfläche verbunden werden. Häufig genutzte metaphorische Ausdrücke der Klientinnen sollten sich mit psychologischen Fachtermini in einem Bild vereinen. Neben pathogenetischen Prozessen sollten salutogenetische gleichrangig erfasst werden. Im Zuge der dritten Welle der Verhaltenstherapie (vgl. Heidenreich & Michalak, 2016) sollte die zentrale Bedeutung der Achtsamkeit ebenso dargestellt werden wie haltgebende, wertschätzende Beziehungen und die Ausrichtung nach persönlichen Werten.

Meine Idee bestand darin, mit gebräuchlichen Metaphern eine Ordnungsstruktur zu schaffen, die die Erlebnisse der Vergangenheit, Gegenwart sowie die zukünftig erwarteten Ereignisse umfasst. Zirkuläre Vorgänge sollten durch eingängige Symbole farbig veranschaulicht werden.

Das Psychotherapiemodell erfüllt drei verschiedene Basisfunktionen: Transponierung, Integration, Darstellung von Prozessverläufen. Der Name »**T I P P**« als Akronym für das **T**ransponible **I**ntegrative **P**rozessuale **P**sychotherapiemodell scheint mir deshalb die treffende Bezeichnung des Modells.

Die Verwendung von TIPP soll die therapeutische Arbeit unterstützen und erleichtern. Es ist daher weniger wichtig, genau dieselbe Symbolik zu verwenden und exakt

zu platzieren, als sich mit dem Modell einen hilfreichen Überblick zu verschaffen und auf diese Weise die eigene Orientierung und das psychotherapeutische Handeln zu verbessern.

Im folgenden Text wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht explizit nach Geschlechtern differenziert. Feminine und maskuline Personenreferenzen sind kontextuell generisch zu verstehen. So sind beispielsweise im Sammelbegriff »Therapeutinnen« auch männliche »Therapeuten« ausdrücklich eingeschlossen, so wie im Sammelbegriff »Klienten« auch weibliche »Klientinnen« impliziert sind.

Göttingen, im Herbst 2017

Dr. phil. Margit Brenig-Eggebrecht

# Einleitung

*Wenn eine Idee am Anfang nicht absurd klingt, gibt es keine Hoffnung für sie.*  
Albert Einstein (1879–1955)

Psychotherapie dient der Linderung und Heilung psychischer Probleme. Zentraler Ansatzpunkt ist es, den Menschen in seinem Lebensverlauf mit seinen sozialen, psychischen und neurophysiologischen Merkmalen zu verstehen.

Da der Verlauf des Lebens ebenso wenig »auf einen Blick« anzuschauen ist wie das menschliche Erleben, erscheint der Versuch gewagt, ein konsistentes Erlebenspanorama zu entwickeln. Es ist eine konstruierte Entität. Denn: Bedeutsame wie unbedeutsame Momente, der Alltag, die Woche, das Jahr, Lebensabschnitte werden individuell aktuell empfunden sowie kognitiv, emotional und körperlich mehr oder weniger bewusst verarbeitet. Die Erlebnisse werden nur teilweise sprachlich kodiert und sind erst in dieser Form bewusst kommunizierbar. Unsere Erfahrungen präsentieren sich uns in der Regel nicht als Ganzheit.

Die Idee der visuellen Darstellung des Lebens und des Erlebens entspricht unserer umgangssprachlichen Gewohnheit, unsere Sprache mit Bildern anzureichern, räumliche Metaphern zu nutzen: Wir »suchen Lösungswege«, »nutzen die Vogelperspektive«, »richten uns an Bezugspersonen auf«. Der alltagsübliche Sprachgebrauch weist darauf hin, dass unsere Denkraster vornehmlich nach optischen Wahrnehmungsmustern suchen, um uns Erlebnisse greifbarer zu machen.

Doch wie ist es möglich, dem individuellen aktuellen Erleben und Verhalten mit seinen Wurzeln in der Vergangenheit und seinen Auswirkungen für die Zukunft eine kohärente Gestalt zu vermitteln?

TIPP beruht gewissermaßen auf einem Zoom-Effekt. Dieser ist vergleichbar mit Google Earth<sup>®</sup> oder mit dem Blick aus einem Raumschiff auf die Erde, auf der die zu erforschenden Kontinente, Flüsse und Städte sichtbar sind. Einer Kamera gleich entfernt sich das um Erkennen von größeren Zusammenhängen bemühte Auge immer weiter von Zeiten, umgangssprachlichen und fachspezifischen Begriffen. Es verweilt bei einer raum-zeitlichen Distanz, in der markante und bedeutungsvolle Elemente des vergangenen, gegenwärtigen und künftigen Lebenslaufs der Patientinnen in ihrem Zusammenwirken auf einen Blick darstellbar sind. Besondere Symbole markieren bedeutsame Elemente des inneren Erlebens des Menschen in ihrer zeitlichen Abfolge, links in negativer und rechts in positiver Variante.

Die Art einer ganzheitlichen Betrachtungsweise knüpft an philosophische Betrachtungsweisen der Antike, an buddhistische und gestalttheoretische Erkenntnisse an (vgl. Kap. 2.6).

Dem Phänomen der Zusammengehörigkeit von Teilen und Ganzem begegnen Psychotherapeuten in ihrer alltäglichen Praxis. Sie sind immer wieder mit der Tatsache konfrontiert, dass zur Überwindung einer maladaptiven Erlebnisweise vielerlei wechselseitig voneinander abhängige Entwicklungen auf kognitiver, emotionaler, physiologischer und motorischer Ebene zu gestalten sind. Alte Muster des Erlebens bleiben

lange erhalten und sind anscheinend nur gegen eine gewisse Schwerkraft in neue Muster, eine neue Gestalt, zu überführen.

Perspektivwechsel bahnen den Weg zu neuen kognitiv-emotionalen Mustern und einer neuen ganzheitlichen Gestalt des Erlebens. TIPP fügt der subjektiv stimmigen, aber maladaptiven Gestalt, die für den Klienten im Vordergrund seines Erlebens steht, die im Hintergrund der Wahrnehmung befindlichen potenziellen adaptiven Erlebnismöglichkeiten hinzu. An der vertikalen Mittelachse spiegelt sich eine alternative (grüne) Reaktionsweise auf ähnliche situative Reize.

Unter Einbezug der positiven Psychologie gilt das Augenmerk in der von TIPP inspirierten oder begleiteten Psychotherapie somit von Beginn an nicht nur den kranken Anteilen des Klienten, sondern auch den salutogenetischen Aspekten. Diese werden zeitgleich in Ergänzung der Pathogenese erhoben und in TIPP auf der rechten (*grünen*) Seite verzeichnet. So ergibt sich für Klient und Therapeut eine komplexe Gestalt, die gleichermaßen dysfunktionale (*rote*) und funktionale (*grüne*) Komponenten ins Blickfeld rückt.

TIPP bietet Therapeuten und Klienten eine Art farbiger Landkarte zum Erkennen bestimmter Muster des Erlebens, zur Orientierung über dessen Ursachen und Auswirkungen. Diese Orientierung ist hilfreich zur Kontrolle des Weges bei der Verfolgung von Therapie- und Lebenszielen. Orientierung und Kontrolle zählen, z.B. nach Epstein (1990) und Grawe (2004), zu den Grundbedürfnissen des Menschen. Diese beiden Basiselemente tragen ebenso wie eine vertrauensvolle Beziehung beträchtlich zum guten Gelingen des Therapieprozesses bei.

Das von mir regelmäßig in der Therapie genutzte Modell zeigt einen Menschen auf der Waage, der im Lebensalltag damit beschäftigt ist, die Gewichte zu justieren und seine Lebensbalance wieder zu erlangen. Zudem sind entsprechend des kognitiv-verhaltenstherapeutischen Zuganges (z.B. Beck, A., 1976; Beck, J., 1999, Hautzinger, 2003) adaptive und maladaptive Kognitionen (*Wellen*) verzeichnet. Diese können ebenfalls die Schiefelage der Waage aufrecht erhalten, indem sie die Aufmerksamkeit bannen und negative Aspekte mehr ins Gewicht fallen.

Wegweisend zur weiteren Entwicklung des Bildes TIPP war zudem die Beobachtung, dass die Vielfalt der differenzierten psychotherapeutischen Erkenntnisse und Handlungsanleitungen für Therapeuten zunehmend unübersehbar wird. Manchen Therapeuten liegt eine strenge Treue zu einem Psychotherapieansatz nahe, während andere sich pragmatisch eklektisch ihr psychotherapeutisches Handwerkszeug aneignen. Standardlösungen wie diagnosespezifische Manuale werden nicht selten als zu einengend empfunden oder angesichts der komplexen Problematiken im Leben der Klienten als unzureichend oder undurchführbar erlebt. Zudem zeigt die Erfahrung, dass einmal modifizierte maladaptive Schemata der Klienten nicht auf Dauer der Vergangenheit angehören, sondern immer wieder, wenn auch in veränderter Form, in Erscheinung treten. Gerade bei langen und komplizierten Therapieverläufen ist es daher zentral, den Überblick zu behalten und sich nicht an komplizierten Wegstrecken festzufahren. Ein Blick über den Tellerrand einer einzelnen Therapieschule ist hilfreich.

Ergänzende und weiterführende Veränderungsstrategien können bei einem geduldi- gen Verfolgen der Therapieziele erforderlich sein.

In den letzten Jahren wurden vermehrt integrative Ansätze entwickelt (z. B. Vogel, 2005). Diese stehen jedoch meist unverbunden nebeneinander und konkurrieren nicht selten um Geltungsansprüche.

TIPP beschreitet einen anderen Weg: Es bietet eine Projektionsfläche zur übersicht- lichen Darstellung zentraler Bestimmungspunkte diverser Therapieansätze. Der kom- plexe Denkansatz wird dem Leser wie folgt nahe gebracht und in seinen Funktionen erläutert:

Im 1. Kapitel wird die Ordnungsstruktur der Grafik dargestellt und ausführlich in den Gebrauch der Symbolik eingeführt. Die hier, wie auch in anderen Kapiteln, verwendeten Zitate entstammen verschiedenen Therapieverläufen. Sie wurden teilweise wörtlich transkribiert oder auch erinnerungsgemäß wiedergegeben. Um die Anonymität der Klienten vollständig zu wahren, wurden sie teilweise aus ihrem Kontext genommen und zu neuen Sequenzen zusammengefügt. Die Auswahl der Zitate dient vornehmlich der Illustration der Verwendung von TIPP in der Psychotherapie. Dementsprechend kommt ihnen situativ ein pädagogischer Charakter zu. Sie repräsentieren nicht die zeitlichen Redeanteile, die klientenzentrierte Haltung und das vielfältige therapeutische Methodenspektrum des Therapieverlaufs.

Kapitel 2 dient der Darstellung des theoretischen Bezugsrahmens: Welche Im- plikationen gehen mit der grafischen Darstellung einher, wie ist TIPP in der wis- senschaftlichen Ideenlandschaft positioniert und was ist das Neuartige daran. Die Zusammenführung der umgangssprachlich ausgedrückten Erlebnisse mit psycho- therapeutischen Konstrukten durch die auf Symbolen beruhende grafische Darstellung bildet eine Brücke zwischen Therapiealltag und Theorie, zwischen Erleben und Psychologie. Dieser Brückenschlag ist von den Psychotherapeuten in ihrer täglichen Praxis bei allen ihren Interventionen zu leisten.

Kapitel 3 widmet sich der Bedeutung von Metaphern in der Psychotherapie. Sprachphilosophische Aspekte werden diskutiert.

Die Kapitel 4, 5 und 6 bieten Therapeutinnen und Supervisorinnen einen verglei- chenden Überblick verschiedener Interventionsstrategien, Psychotherapieansätze und individueller Entwicklungsprozesse:

Kapitel 4 zeigt die Integrativität von Wirkmodulen verschiedener Psychotherapie- ansätze in das Rahmenmodell TIPP. Die von Grawe (2004) in einer breit angelegten Metastudie zum Vergleich verschiedener Therapieverfahren herausgefilterten Wirk- faktoren des Therapieprozesses und die Grundbedürfnisse des Menschen lassen sich in TIPP verorten. Vergleicht man die in TIPP visualisierten Inhalte von Psychoanalyse und Verhaltenstherapie entsprechend der Psychotherapierichtlinien des Bundesaus- schusses (G-BA, 2015), wird ersichtlich, welche Therapieansätze sich eher auf die Bewältigung der Vergangenheit (psychoanalytische Ansätze) fokussieren, welche primär verhaltens-, kognitions- oder bewältigungsbezogene Ansatzpunkte in der Gegenwart suchen (kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze) und welche besonders beziehungsorientiert sind (Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie).

Ebenso wird dargestellt, wie sich die von Linden und Hautzinger (2011) beschriebenen Interventionsmethoden mittels TIPP bezüglich ihrer funktionellen Wirkungen verorten und kombinieren lassen. Psychotherapeutinnen können schlüssige Handlungsstrategien auf Basis des integrierenden Modells TIPP ableiten.

In Kapitel 5 wird gezeigt, wie sich die folgenden, gegenwärtig viel beachteten und häufig genutzten verhaltenstherapeutischen Ansätze mit ihren zentralen Komponenten auf die Projektionsfläche TIPP transponieren lassen:

- ▶ Multimodale Therapie nach Arnold A. Lazarus
- ▶ Konsistenztheorie und Plananalyse nach Klaus Grawe und Franz Caspar
- ▶ Kognitive Therapie der Depression nach Martin Hautzinger
- ▶ Psychotherapie der chronischen Depression (CBASP) nach James P. Mc Cullough, Jr.
- ▶ Schematherapie nach Young et al.
- ▶ Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) nach Steven Hayes et al.
- ▶ Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) nach Marsha Linehan

Als weitere Therapieansätze werden

- ▶ Psychoanalyse und Psychodynamische Therapie,
- ▶ Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie,
- ▶ Gestalttherapie und
- ▶ die Emotionsbezogene Psychotherapie

bezüglich ihrer bedeutenden Konzepte dargestellt.

Die unterschiedlichen psychotherapeutischen Konstrukte werden auf der Projektionsfläche TIPP zusammengeführt und können bezüglich ihres Wirkungsspektrums visuell verglichen werden.

Kapitel 6 bietet einen Überblick der verschiedenen Einsatzfelder von TIPP: Einzeltherapie, Familien- und Paartherapie, Psychotherapiegruppe, Therapie von Kindern- und Jugendlichen, Supervision und Selbsterkenntnis.

In Kapitel 7 wird dargestellt, wie die Grafik TIPP den Bericht an den Gutachter vereinfacht. Der Bericht ist von Psychologischen Psychotherapeuten zu stellen, um die Finanzierung einer geplanten längeren Heilmaßnahme bei den Krankenversicherungsträgern zu erwirken. Dargestellt werden die anamneserelevanten Daten in Verbindung mit den Verhaltensanalyseschemata nach Kanfer und Saslow (1976) und Bartling, Echelmeyer und Engberding (2008) sowie Therapie-Ziele und therapeutische Methoden.

Kapitel 8 vermittelt anhand einer Fallvignette schrittweise die therapeutische Anwendung von TIPP im Verlauf eines Therapieprozesses.

In Kapitel 9 werden Nutzen und Grenzen von TIPP diskutiert und Kapitel 10 beinhaltet eine abschließende Zusammenfassung.

# 1 Einführung in die Arbeit mit TIPP

*Wenn die Seele etwas erfahren möchte, dann wirft sie ein Bild  
der Erfahrung vor sich und tritt in dieses ein.*  
Meister Eckhart (1260–1327)

Ein Ziel moderner Psychotherapie ist neben der emotionsbezogenen Arbeit immer auch, das Erleben in seinen biografischen und zielbezogenen Perspektiven besser zu verstehen.

TIPP veranschaulicht bedeutsame Anteile der Reaktionsbereitschaft, des Erlebens und der Informationsverarbeitung des Menschen. Diese sind nicht nur durch die spezifisch menschlichen Sinne, sondern auch durch die individuell verarbeitete Vergangenheit, das gegenwärtige Erleben und die Ausrichtung auf die Zukunft geprägt. TIPP als Erlebenspanorama präsentiert eine mögliche Innenperspektive des Gewordenseins, des aktuellen Erlebens und Ausgerichtetseins.

Beim Blick auf das Bild TIPP (Abb. 1.1) fällt zunächst auf, dass es sich nicht um ein schwarz-weißes Ablaufdiagramm mit Kästen und Pfeilen handelt, wie sie sich häufig in Psychotherapiemanualen und psychologischen Lehrbüchern finden. Diese Abbildungen erfordern zum Verständnis ein exaktes gedankliches Nachvollziehen und sprechen damit vorwiegend die kognitive Ebene an. Sie werden relativ schnell vergessen.

Gesprochene oder geschriebene Worte können eingrenzen. Sie ermöglichen zwar am ehesten eine exakte Kommunikation, binden jedoch an die Konventionen der linearen Sprache.

Symbole und Bilder liefern hingegen über die lineare Sprache hinausgehend simultan vielfältige Informationen. Metaphern, Farben, Zeichen, Perspektivwechsel, Distanzierung und weite Blickwinkel erhöhen die Kohärenz der Wahrnehmungen und fördern das Verständnis komplexer Zusammenhänge. Wie der Volksmund sagt: Ein Bild sagt mehr als 1000 Worte.

TIPP als komplexe Gestalt macht allein auf Basis seiner Symbolik, Farbgebung, Metaphorik und Symmetrie den Betrachter neugierig. TIPP spricht emotional an. Menschen verweilen mit dem Blick, assoziieren Bedeutungen. »Das ist ein echter Blickfang«, bemerken neue Klienten zu dem TIPP-Poster. »Das Bild ist schön. So symmetrisch, freundlich, die Sonne. Der Mensch auf der Waage lacht. Hmm ... mir geht's gerade ganz anders.« Der Mensch auf der Waage lädt zur Identifikation ein. Klienten formulieren häufig angesichts des Bildes spontan, dass ihre eigene Waage in Schiefelage gekommen sei durch die Übermacht der Beschwerden im Alltag.

Entsprechend des Gesprächsverlaufs lassen sich dann die Symbole einführen. Viele Betrachter assoziieren die symbolischen Bedeutungen relativ leicht, andere benötigen mehr Erklärungen, so z. B. dafür, dass die Sonne im oberen Bildrand für Ziele in der Zukunft steht und die Regenwolke mit dem Mond für gefürchtete Ereignisse. Einzelheiten können nach und nach während des therapeutischen Prozesses erarbeitet werden, z. B., indem diverse Einflussfaktoren aus der Vergangenheit am unteren Bildrand verzeichnet werden. Die sinnvolle Gestalt wird so individuell schrittweise entwickelt.

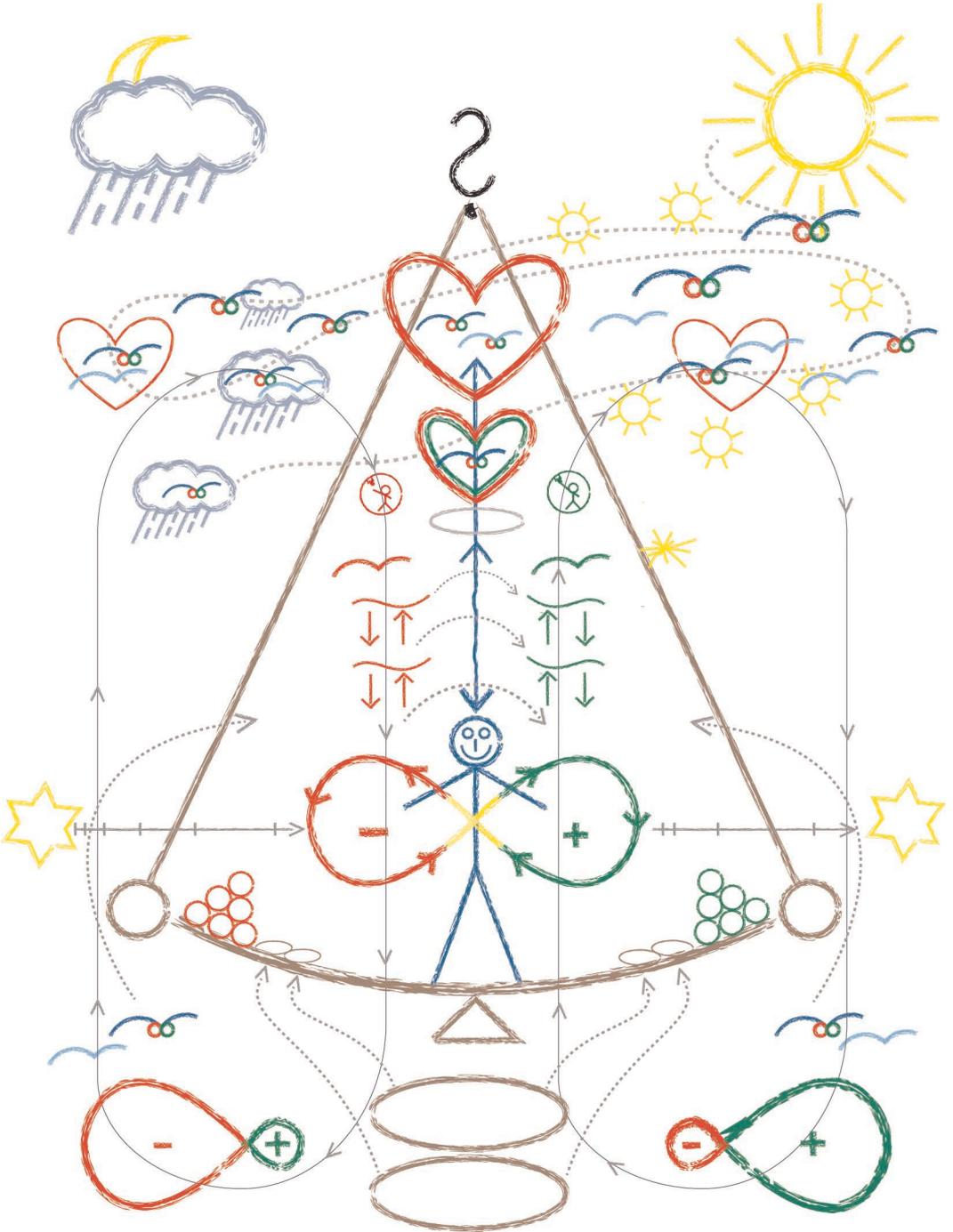


Abbildung 1.1 TIPP-Basismodell

Schließlich erinnert das Bild Klienten an eigene Fehlhaltungen und positive Möglichkeiten. Viele hängen sich unaufgefordert ein TIPP-Bild zuhause auf, um die wesentlichen Orientierungen im Leben ständig gegenwärtig zu haben und zu verinnerlichen.

TIPP stellt einen Ansatz dar, die wegbahnenden Elemente des Verhaltens und Erlebens gemeinsam zu präsentieren, auf einen Blick sichtbar zu machen. Zentral ist das Ziel, durch die symbolhafte Darstellung des Gesamten das momentan Relevante im Kontext seiner wechselseitigen Bezüge fokussieren zu können.

Ist das angestrebte Ziel zu erreichen? Wenn ja, wie? In TIPP sind die Komponenten der aktuellen Situation, der individuell verarbeiteten Vergangenheit, der Gemütslage in der Gegenwart sowie die Ausrichtung auf eine vorgestellte Zukunft systematisch zusammengeführt. Es ist aus der Grafik ersichtlich, welche Voreinstellungen und Konfliktlagen zu klären sind, welche Ressourcen genutzt werden können und welcher Weg zu beschreiten ist, um die erklärten Therapieziele zu erreichen.

TIPP ist ein Metamodell. Das daran orientierte Vorgehen ist eine Ergänzung des Methodenspektrums der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) und bietet eine Orientierung bei der Integration einzelner Interventionsstrategien anderer Therapieansätze. Beispiele hierzu finden sich in der Fallvignette.

## 1.1 Struktur des Bildes

Die Struktur von TIPP ist mehrschichtig:

- ▶ Im Zentrum des Bildes steht der Mensch mit seinem inneren Erlebnisstrom kognitiver, emotionaler, physiologischer und verhaltensbezogener Art.
- ▶ Auf der linken Seite des Bildes sind die überwiegend negativ konnotierten Faktoren in rot dargestellt. Auf der rechten Seite sind spiegelbildlich die überwiegend positiven Aspekte in grün verzeichnet.
- ▶ Von unten nach oben zeigt das Bild den biografischen Zeitverlauf:
  - im unteren Bildteil sind die bedeutsamen Faktoren der Vergangenheit,
  - im mittleren Bildteil die der Gegenwart,
  - im oberen Bildteil zukünftige, vorstellbare Ereignisse und potenzielle Ziele.
- ▶ Auf der senkrechten Mittelachse finden sich von unten nach oben:
  - physiologisch/genetische und soziokulturelle Faktoren (*Steine*)
  - sowie auf der *Waage* der Mensch in seinem spontanen Empfinden des Alltags (*Lemniskate*),
  - darüber die Vogelperspektive auf sich selbst (*Vogel in rot-grünem Herz*) und
  - haltgebende, bedeutsame Beziehungen (*großes rotes Herz*). Diese wird transzendiert von der
  - Frage nach den eigenen Werten und dem Sinn, dem Zusammenhalt des Ganzen (*Fragezeichen*) sowie den
  - Annäherungszielen (*Sonne*) und Vermeidungszielen (*Regenwolke mit Mond*).
- ▶ Horizontal von links nach rechts erstreckt sich im mittleren Bildteil eine Zeitschiene der Gegenwart. Diese stellt in einer Art Zeitlupe das situative, gegenwärtige

Erleben dar. Hier lässt sich eine ausführliche Verhaltensanalyse des kardinalen Problems des Patienten entwickeln. Dargestellt werden kann hier eine alltägliche typische Situation und Ereignisabfolge, wie sie in der kognitiven Verhaltenstherapie mit den verschiedenen Problemanalyseschemata, z. B. nach Kanfer und Saslow (1976) oder Bartling et al. (2008), erfasst wird (vgl. Kap. 7).

- ▶ TIPP stellt gewissermaßen eine zweidimensionale Landkarte über Raum und Zeit dar. Diese impliziert eine Verlangsamung des zeitlichen Geschehens zur Fokussierung und eingehenden Analyse bedeutsamer Aspekte einer problematischen Situation. Das von Moment zu Moment fließende Erleben der Gegenwart findet zudem seinen Ausdruck im Erlebnisstrom der *Lemniskate*. Der sich selbst reproduzierende maladaptive *Teufelskreis* verläuft auf der linken Bildhälfte, der *grüne Engelkreis* auf der rechten Seite.
- ▶ In den Außenbezirken ringsum sind die vom Menschen wahrgenommene Umwelt (*Sterne*) bzw. seine Zeitprojektionen dargestellt.

## 1.2 Symbolik

*Phantasie ist wichtiger als Wissen, denn Wissen ist begrenzt.*

Albert Einstein (1879–1955)

Die Symbole stehen als Platzhalter für die Konstrukte diverser psychotherapeutischer Sprachgemeinschaften. So sind beispielsweise mit den *Wellen* einerseits für den verhaltenstherapeutischen Kontext Regeln und Grundannahmen symbolisiert und andererseits im psychoanalytischen Hinblick die Forderungen des Über-Ichs. Metaphorische Zeichen können nicht exakt definiert werden. Sie erschließen Bedeutungsräume, in die sich sowohl alltagspsychologische Begriffe als auch Konzepte diverser psychotherapeutischer Modelle einbringen lassen. Die aufeinander bezogenen und entsprechend im Gesamtbild verorteten Symbole ergeben die Gestalt von TIPP. Diese stellt als Allegorie kohärent die zentralen Aspekte des menschlichen Erlebenspanoramas dar.

Die Symbole des Modells (s. Abb. 1.2) visualisieren folgende Aspekte:

- ▶ der *Mensch* als Identifikationsfigur,
- ▶ die *Waage* zur Darstellung der homoöstatischen Prozesse,
- ▶ *rote* und *grüne Gewichte* als die von den Klienten empfundenen Stressoren und entlastenden Ereignisse,
- ▶ das mathematische Zeichen *Lemniskate*, die liegende Acht ( $\infty$ ) als »Achterbahn der Gefühle«. Diese Metapher des Erlebnisstroms veranschaulicht das stetige innere Bewegtsein, das Mitgezogen-werden, den Strom der wechselnden Gefühle, das nie-lange-zur-Ruhe-Kommen des Menschen.
- ▶ *Wellen* als Visualisierung der Metakognitionen verschiedener Abstraktions- und Generalisationsgrade,
- ▶ *auf- und abwärts führende Pfeile* für die interagierende Verbindung von Denken, Erleben und Verhalten,

- ▶ *Sterne* als dem eigenen Verhalten vorausgehende und nachfolgende Alltagssituationen in der Mikroanalyse,
- ▶ *Sonnen* als lebenszeitliche Annäherungs- bzw. Etappenziele in der Therapie,
- ▶ *Regenwolke/Halbmond* als die gefürchteten Vermeidungsziele,
- ▶ die guten und schlechten Zeiten der Vergangenheit als *Lemniskaten im unteren Drittel des Bildes*,
- ▶ der durch angenehme und unangenehme Zeiten führende gestrichelte *Weg in die Zukunft*,
- ▶ das *Fragezeichen* als Frage nach Sinn und Schicksal,
- ▶ das *Pendel* als Schicksalsschlag bzw. Glücksfall,
- ▶ die *Steine* unterhalb der Waage als physiologischer/genetischer und soziografischer Hintergrund. Sie bilden den Ursprung dauerhafter *Stein-Gewichte auf der Waage*.
- ▶ die auf dem Bild TIPP verteilten *dunkelblauen Vögel* als Erinnerungen und Vorstellungen an vergangene, gegenwärtige und zukünftige persönliche Erlebnisse,
- ▶ die *hellblauen Vögel* als vorgestellte bedeutsame andere Personen,
- ▶ die *Vogelperspektive im rot-grünen Doppelherz* als achtsam erlebende subjektive Instanz,
- ▶ das *große rote Beziehungsherz* als Kennzeichnung der bedeutsamen haltgebenden Beziehungen,
- ▶ das *Weisheitsprisma* als Zeichen für die Möglichkeit sowohl einer tiefen Introspektion als auch einer raum-zeitlichen Rundumsicht,
- ▶ der *springende Punkt* als thematischer Gegenstand, auf den Therapeutin und Klientin bei einer eindrücklichen Begegnung derartig intensiv konzentriert sind, dass der Funke überspringt und kognitiv-emotionale Schemata dauerhaft verändert werden können,
- ▶ die *Strichlinien* visualisieren Abhängigkeiten zwischen den Komponenten des Modells und fordern dazu heraus, den Blick stets auf verschiedene Einflussfaktoren gleichzeitig zu richten.



In Abbildung 1.3 finden sich noch einmal in komprimierter Form die Fragen, die zur inhaltlichen Erfassung dieser Symbole führen.

Im Folgenden werden die Symbole notwendigerweise in der linearen Form der Schriftsprache erläutert. Anders als im therapeutischen Prozess ist dabei die wechselseitige Bezogenheit und die emotionale Aufladung der dahinterstehenden Faktoren und Prozesse, die Zirkularität von Ursache- und Wirkungsbeziehungen, der Strom des Erlebens nicht leicht zu vermitteln. Im Gespräch kann der hinweisende Zeigefinger immer wieder einmal über das Bild TIPP fliegen und die Zusammenhänge innerhalb des Ganzen verdeutlichen. Auf eine unmittelbare, bildhaft gut memorierbare Weise ermöglicht dies den Klientinnen ein wachsendes Verständnis ihrer Reaktionen im Kontext ihres Lebens.

In diesem Kapitel werden die Sinnbilder mit Bezug auf zentrale Wirkzusammenhänge erläutert. Es empfiehlt sich, während des Lesens das Bild TIPP vor Augen zu haben. In den Online-Materialien finden Sie eine farbige Vorlage zum Ausdrucken.

Die Erläuterung der Symbole wird unter folgenden Aspekten erfolgen:

- ▶ Zunächst wird die Positionierung und Bedeutung des Symbols in der TIPP-Grafik erklärt.
- ▶ Im Anschluss wird dargelegt, welche Bedeutung diesem Symbol im psychotherapeutischen Kontext zugesprochen wird.
- ▶ Des Weiteren wird bei den Symbolen kurz darauf verwiesen, mit welchen mythologischen, kulturübergreifenden Sinninhalten die Zeichen verknüpft sind. Als Quelle beziehe ich mich dabei häufig auf die umfangreiche und gut bebilderte Zusammenstellung von Ronnberg und Martin (ARAS, 2011). Diese stützt sich ihrerseits auf das »Archive for Research in Archetypal Symbolism« (ARAS). Die Wurzeln dieses Archivs reichen bis in die 1930er Jahre zurück. Es wird seitdem als internationales Projekt verschiedener akademischer Disziplinen weitergeführt. Das Archiv mit 17.000 Bildern und entsprechenden wissenschaftlichen Begleittexten ist unter <http://www.aras.org> [abgerufen am 11.12.2016] zu finden und auch als Buch erhältlich.
- ▶ Es folgt zu jedem Symbol eine passende Gesprächssequenz aus verschiedenen therapeutischen Kontexten. Sinn dieser Sequenzen ist, dem Leser nahe zu bringen, wie das Symbol dem Klienten erläutert werden kann. In der Therapie sollte stets darauf geachtet werden, dass die Symbolik sich an die Metaphorik des Klienten anschließt und sich in den Gesprächsverlauf einfügt. Der Therapeut sollte das gerade Besprochene in TIPP verorten, um es für den Patienten auf diese Weise sichtbar in dessen Erlebenswelt einzufügen.
- ▶ Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass in den gewählten Therapiesequenzen gelegentlich die Äußerungen der Therapeutin länger ausfallen als diejenigen der Klientin. Dies ergibt sich durch die Zielsetzung dieses Kapitels, die Symbolik von TIPP zu erläutern. Die so gewichteten Redeanteile sind nicht repräsentativ für den gesamten Verlauf der Therapie. Dort hat die Klientin den Vorrang. Im Verlauf der Therapie ist immer wieder darauf zu achten, dass ihr die meiste Redezeit gebührt, um die von ihr empfundene Welt immer differenzierter erkunden zu können, zu verstehen und

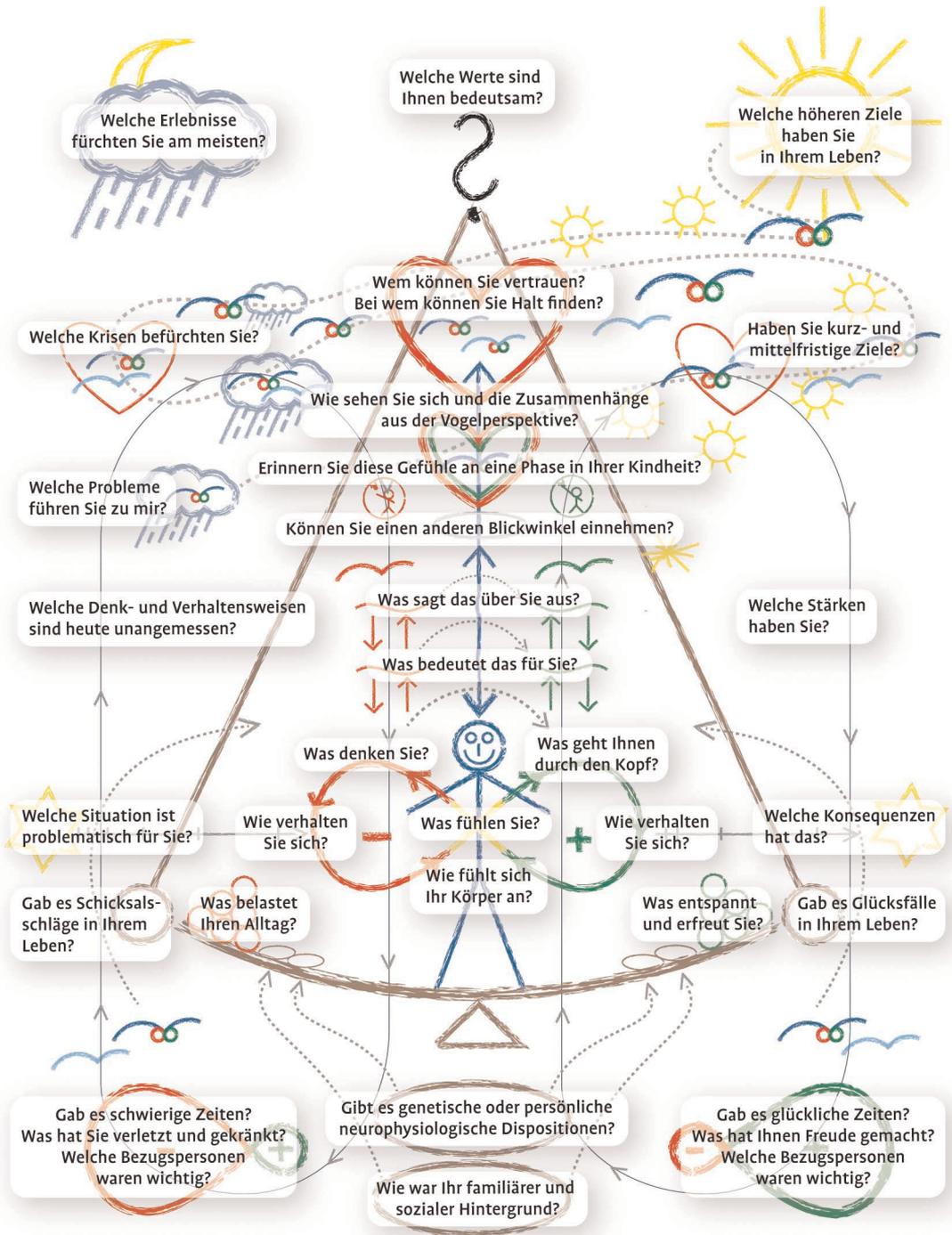


Abbildung 1.3 Fragen zu den Symbolen

zu lernen, sie zu reflektieren. Therapeutische Empathie, sokratisches Fragen und die Hinzufügung weiterer Perspektiven können dabei unterstützen, weitere Freiheitsgrade des Erlebens und Verhaltens zu entwickeln.

### 1.2.1 Kernbereich des Erlebens – Balance, Stimmungen, Gedanken

In TIPP wird mit den Symbolen *Mensch*, *Waage*, *Lemniskate*, *Gewichte*, *Wellen* und *Pfeile* sowie mit der *roten* und *grünen* Farbe der Kernbereich des Erlebens repräsentiert.

#### Mensch

*Welch ein Meisterstück ist der Mensch! wie edel durch Vernunft!  
wie unbegrenzt in seinen Fähigkeiten! in Gestalt und Bewegung,  
wie ausdrucksvoll und wunderwürdig! in seiner Haltung, wie ähnlich einem Engel!  
im Denken, wie ähnlich einem Gott! die Zierde der Welt! das Muster aller lebenden Geschöpfe!  
Und doch, was ist mir diese Quintessenz des Staubes?  
Ich habe keine Lust am Manne, nein, und auch am Weibe nicht.*  
William Shakespeare (1564–1616), Hamlet

Die TIPP-Grafik enthält viele Piktogramme, d. h. einzelne Symbole bzw. Zeichen, die eine Information kulturübergreifend grafisch vereinfacht darstellen. In der Mitte des TIPP-Bildes steht das Piktogramm eines Menschen. Die Gestalt zieht initial die Aufmerksamkeit auf sich; von diesem Identifikationspunkt ausgehend erlangen im Verlauf der Therapie die weiteren Symbole des Bildes ihre Bedeutung.

#### Therapiesequenz

Kl.: »Sie sagten, dass wir mit diesem Bild einen Überblick über mein Leben darstellen können. Was ich als erstes erkenne? Hmmm, naja, das bin dann sicher ich dort in der Mitte des Bildes.«

Th.: »Ja, das haben Sie gut erkannt. Sie sind in der Mitte des Bildes auf der Waage dargestellt. Im Moment möchte ich Ihnen nur so viel verraten, dass auf dem Bild unten ihre Erinnerungen an die Vergangenheit, in der Mitte die Gegenwart mit Ihren Gedanken und Gefühlen und oben Ihre Zukunftsvorstellungen dargestellt werden können. Wir werden im Lauf der nächsten Stunden das ganze Bild nach und nach erkunden. Viele unserer Gesprächsthemen der Therapie lassen sich auf diesem Schaubild darstellen. Haben Sie im Moment noch eine Frage dazu?«

Kl.: »Nein, aber ich bin gespannt. Das Bild spricht mich irgendwie an.«

Am Ende einer späteren Sitzung, in der wesentliche Elemente in ihr Lebenspanorama eingetragen wurden, bemerkte die Kl.: »Das Bild ist so schön. Ich sehe, wie alles geworden ist und was möglich ist. Ich fühle mich jetzt ganz ruhig, wie nach einer Meditation.«