



Stuhldialoge in der klinischen Praxis

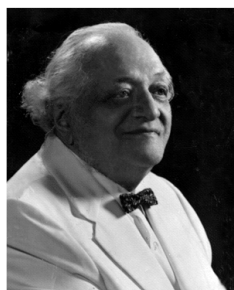
Eine hilfreiche Technik nicht nur für
Schematherapeut:innen

PD Dr. med. Eva Faßbinder
Privatpraxis für Psychische Gesundheit, Lübeck

präsentiert vom
Institut für Schematherapie Hamburg
am 17.04.2024

Stuhldialoge – Historisches

- Aus humanistisch-therapeutischer Tradition
- Ursprung: Psychodrama (Moreno)
- weitere Verbreitung durch Gestalttherapie (Perls)



Jacob Moreno



Fritz Perls

Stuhldialoge – Heute

- Verstehen und Lösen intra- oder interpersoneller Konflikte
- Heute v.a. mit emotionsfokussierter Therapie und Schematherapie assoziiert
- Flexibel in nahezu jede Methode integrierbar
- Evidenz: im Rahmen der Schematherapie und der emotionsfokussierten Therapie, geringe Evidenz als eigenständige Technik

Was brauchen Sie zur Durchführung?



Was kann man alles auf Stühle setzen?

- Vers. Innere Anteile
- Schemata, Modi
- Emotionen
- Gedanken
- Symptome oder Erkrankungen
- Elementen aus Träumen
- Personen aus Gegenwart oder Vergangenheit
- Heutiges Ich und Früheres Ich
- usw.



**Unendlich viele Möglichkeiten
der Durchführung**

Ziele von Stuhldialoge

- Emotionen wahrnehmen und regulieren
- Blockaden verstehen und überwinden
- Eigene innere Anteile erkennen und einen anderen Umgang mit ihnen erlernen (z.B. Trösten, Relativieren)
- Entscheidungen treffen
- Mehr Distanz bekommen (Metaebene)
- andere Perspektiven einnehmen
- Konflikte verstehen und/oder zu lösen
- Selbstmitgefühl fördern
- Aussöhnung mit der Vergangenheit....



Einteilung von Stuhldialoge – Kern-Dichotomie

Interpersonelle Stuhldialoge (external)

- „empty chair technique“
- Patient*in sitzt in einem Stuhl und imaginiert eine andere Person in einem gegenüberstehenden Stuhl

Intrapsychische Stuhldialoge (internal)

- Patient*in wechselt zwischen verschiedenen Stühle, die z.B. innere Anteile/Emotionen repräsentieren
- nimmt versch. Perspektiven ein

Einteilung von Stuhldialoge

Grad der Veränderung:

- Diagnostische Stuhldialoge vs. Stuhldialoge, die auf Veränderung abzielen

Führung:

- Therapeut*in führt vs. Führung wird Patient*in überlassen

Balance von emotionalen und kognitiven Inhalten:

- Emotionsorientiert vs. kognitiv-orientiert



„Go in with a plan, but be flexible!“

Ida Shaw

Überwindung von Therapieblockaden: Der „Kolleg*innenstuhl“



<https://psychotherapie.tools/material-findern/icd-10/f30-f39/depression/13678/video-playlist-stuhldialoge-in-der-psychotherapie>

„Kollegenstuhl“

- Hilfreich bei Therapieblockaden
- Einen Stuhl holen und neben sich platzieren („im Team auf Patient*in-Stuhl schauen“)
- Pat. bitten auf dem Stuhl in Rolle eines Kollegen zu schlüpfen, mit dem Sie sich über den Pat. beraten wollen
- Betonen, dass es darum geht, gemeinsam Patient*in zu helfen
- Pat. auf dem Stuhl als Kolleg*in ansprechen „Herr Kollege, schön, dass ich mich mit Ihnen beraten kann. Sie kennen Herrn P. ja besser als ich?“
- Problem darstellen und validierend nachfragen
- Nach Ideen für die Überwindung des Problems fragen „Was meinen Sie braucht er von mir? Wie könnte ich ihm helfen?“

Einteilung von Stuhldialoge – Kern-Dichotomie

Interpersonelle Stuhldialoge (external)

- „empty chair technique“
- Patient*in sitzt in einem Stuhl und imaginiert eine andere Person in einem gegenüberstehenden Stuhl

Intrapsychische Stuhldialoge (internal)

- Patient*in wechselt zwischen verschiedenen Stühle, die z.B. innere Anteile/Emotionen repräsentieren
- nimmt versch. Perspektiven ein

Interpersonelle Stuhldialoge



Unfinished Business/ Leere-Stuhl-Technik



<https://psychotherapie.tools/material-findern/icd-10/f30-f39/depression/13678/video-playlist-stuhldialoge-in-der-psychotherapie>

Unfinished Business/ Leere-Stuhl-Technik

- Stuhldialog zur Klärung/Abschied mit einer (früheren) Bezugsperson
- Stuhl für abwesende Person wird gegenüber eines neuen Stuhl für den Pat. aufgestellt, Pat. imaginiert abwesende Person auf dem Stuhl
- Pat. Gefühle in Bezug auf die Person ausdrücken lassen in direkter Ansprache, vers. Emotionen herausarbeiten und fokussieren → „cycle of emotions“ (z.B. Ärger, Traurigkeit, Enttäuschung, Schuld)
- Rollenwechsel möglich → Pat. spricht dann aus Perspektive der anderen Person
- Anerkennung und Akzeptanz aller Emotionen fördern, um Abschluss mit der Person zu finden

Perspektivwechsel in interpersonellen Beziehungen



<https://psychotherapie.tools/material-findern/icd-10/f30-f39/depression/13678/video-playlist-stuhldialoge-in-der-psychotherapie>

Einteilung von Stuhldialoge – Kern-Dichotomie

Interpersonelle Stuhldialoge (external)

- „empty chair technique“
- Patient*in sitzt in einem Stuhl und imaginiert eine andere Person in einem gegenüberstehenden Stuhl

Intrapsychische Stuhldialoge (internal)

- Patient*in wechselt zwischen verschiedenen Stühle, die z.B. innere Anteile/Emotionen repräsentieren
- nimmt versch. Perspektiven ein

Die „Entscheidungsstühle“



„Entscheidungsstühle“

- Bei Entscheidungskonflikten einen Stuhl pro Entscheidungsoption aufstellen
- Pat. entscheiden lassen, welcher Stuhl welche Option symbolisiert und mit welchem Stuhl er anfangen möchte
- 1. Stuhl: Hineinfühlen durch Aussprechen der Entscheidung unterstützen z.B. „Ich habe mich entschieden mit Peter zusammenzubleiben!“ (dabei möglichst Augen schließen und imaginieren lassen)
- Erleben durch konkrete Nachfragen intensivieren, möglichst lebendig machen („Wie ist Ihr Leben jetzt? Wie geht es Ihnen?“), Auswirkung auf Beziehungen erfragen
- Sanft aus der Rolle hinausführen, Augen öffnen lassen, Rolle „abschütteln“ lassen
- Genauso für andere Entscheidungsoptionen verfahren
- Abschließende Reflexion von Therapiestühlen aus

Distanz von intensiven Emotionen bekommen



<https://psychotherapie.tools/material-findet/icd-10/f30-f39/depression/13678/video-playlist-stuhldialoge-in-der-psychotherapie>

Distanz schaffen – Defusion unterstützen

Ich bin nicht mein Gefühl

Ich habe ein Gefühl

Ich kann anders handeln

„Distanz von intensiven Emotionen bekommen“

- Bei intensiver Emotion (z.B. Angst, Scham, Traurigkeit, Schuld)
- Einen Stuhl für Emotion holen, Pat. bitten auf Stuhl voll in die Emotion einzutauchen
- Emotion auf dem Stuhl spürbar machen: Körperhaltung einnehmen lassen, Emotionales Netz erfragen (Körperreaktionen, Gedanken, Wahrnehmung, Handlungsimpuls)
- Wenn ausreichend intensiviert: Pat. bitten aufzustehen, Emotion aus Distanz betrachten, Erfahrungen explorieren
- Verdeutlichen, dass Emotion sich immer wieder selbst auslöst, andere Dinge gar nicht gesehen werden können
- Aus Distanz ergeben sich neue Handlungsmöglichkeiten bzw. Entscheidungsmöglichkeiten

Stuhldialog bei „Emotionschaos“



Diagnostikphase: Beteiligte Emotionen benennen und erleben

Name it, to tame it



Lösungsphase: Gesunden Umgang mit den Emotionen finden



Stuhldialog bei „Emotionschaos“ – Vorgehensweise I

- Situation, die zu Emotionschaos geführt hat, schildern lassen
- Beteiligte Emotionen herausarbeiten, jede Emotion auf ein Blatt schreiben, ein Stuhl pro Emotion
- Pat. aussuchen lassen, welche Emotion welcher Stuhl ist und Stühle räumlich anordnen lassen
- Auf jeden Emotionsstuhl setzen lassen, Emotionen ausdrücken lassen, validieren
- Wenn neue Emotionen auftauchen, weitere Stühle dazunehmen
- Wenn alle Emotionen ausgedrückt wurden, weiteren Stuhl holen („Stuhl für den klaren Blick“)

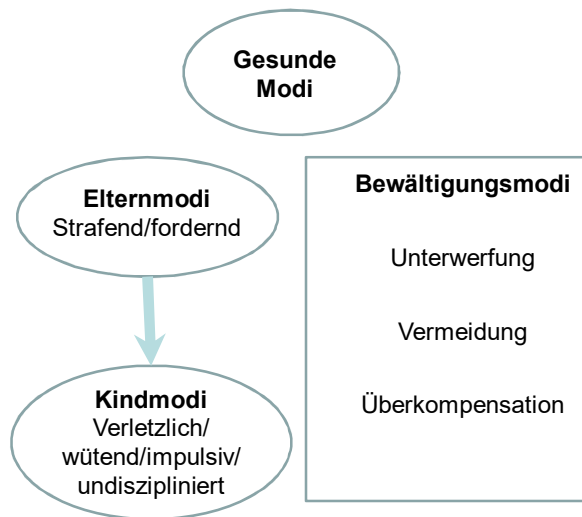
Stuhldialog bei „Emotionschaos“ – Vorgehensweise II

- Pat vom „Stuhl für den klaren Blick“ aus für jede Emotion reflektieren lassen, wie er mit der Emotion umgehen möchte (entsprechend eigener Ziele, Werte und Bedürfnisse)
- Für jede Emotion einzeln: Mit oder Entgegengesetzt handeln?
- Für jede Emotion einzeln: Genaues Verhalten besprechen („Wie würde es aussehen, wenn Sie mit der Freude handeln?“)
- Stühle entsprechend von Patienten aufstellen lassen („Wo soll denn der Ärger-Stuhl jetzt stehen?“)
- Abschließende Reflexion im Stehen oder von Therapiestühlen aus Vertiefung der Erfahrung, Verhaltensplan konkretisieren

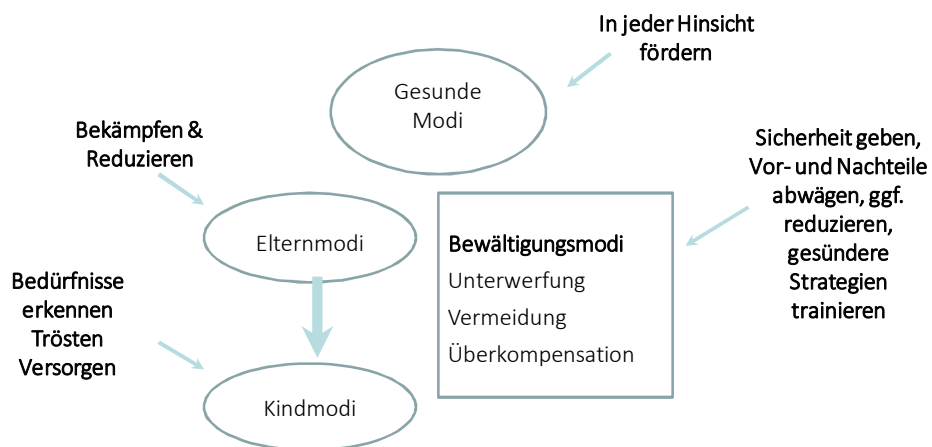
Stuhldialoge mit inneren Anteilen



Modusmodell – Grundstruktur



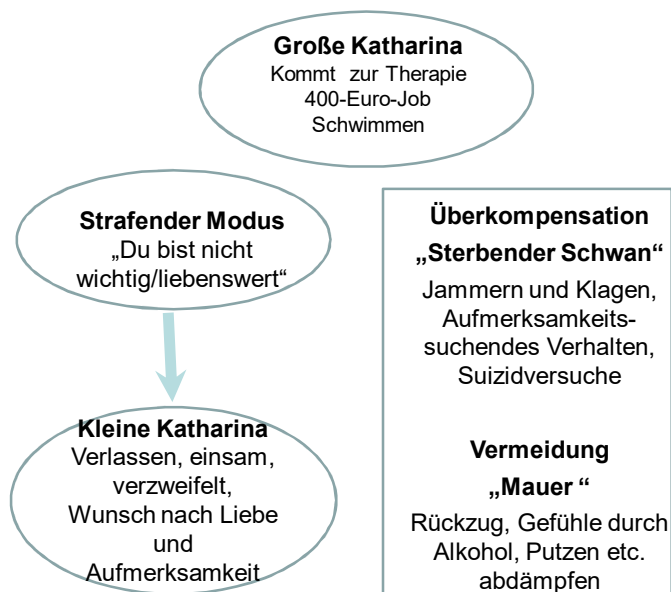
Therapeutische Ziele



Stuhldialoge mit Modi– Grundsätzliches Vorgehen

- Modus/ Modi benennen
- Modus auf einen Stuhl „setzen“
- Pat. in diesem Stuhl Sichtweise des Modus ausdrücken lassen, Wechsel der Stühle bei vers. Modi
- Gesunder Erwachsene*r oder Therapeut*in adressiert Modus
 - Ton und Inhalt an jeweiligen Modus anpassen
- Kann mit einem oder mehreren Stühlen durchgeführt werden

Modusmodell Frau H.





<https://www.beltz.de/fachmedien/psychologie/produkte/details/5273-schematherapie.html>

Mehr-Stuhldialog mit „Reflecting Team“

Diagnostische Phase:

- Stühle für alle beteiligten Modi bereitstellen
- Perspektive aus allen Modi auf den jeweiligen Stühlen äußern lassen, Emotionen und Bedürfnisse der Kindmodi herausarbeiten, ggf. mehrfach wechseln lassen, modellieren

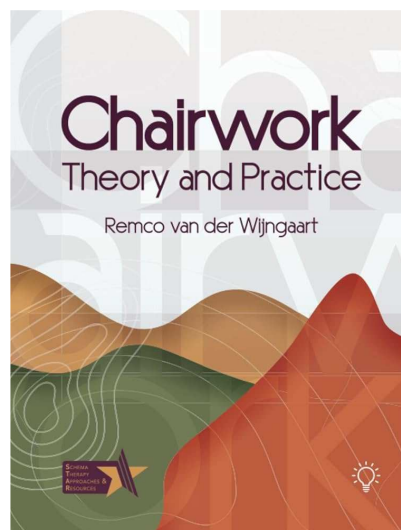
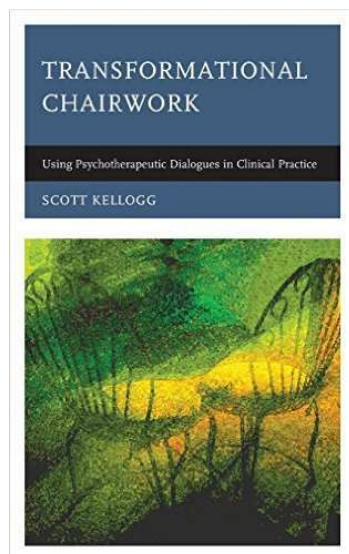
Lösungsphase mit „reflecting team“

- Stuhl für gesunden Erwachsenen-Modus aufstellen, Therapeut*innen-Stuhl danebenstellen (gemeinsam auf Modusszene schauen)
- Patient*in aus gesunden Erwachsenenperspektive Situation einschätzen und handeln lassen „Wenn Sie das sehen, was denken Sie hier aus der Perspektive des großen Peters? Was möchten Sie mit dem Elternmodus machen? Was denken Sie, was braucht der kleine Peter? Etc.), ggf. modellieren

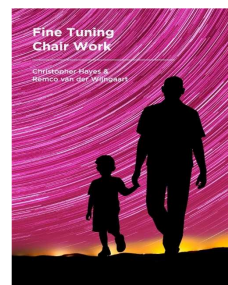
Häufige Fallstricke bei Stuhldialoge

- Keine klare Zielvorstellung → Verwirrung
- Impulse von Patient*innen werden nicht angemessen aufgegriffen/ Therapeut*in hängt zu rigide an eigener Prozessvorstellung
- Der Stuhldialog wird übermäßig komplex/ es gibt zu viele Stühle/ Perspektive ist Pat. nicht klar
- Emotionen werden wahllos ausgelöst und nicht in einen heilsamen Prozess gebracht
- Übung driftet in eine rein kognitive Reflexion ab
- Patient*innen mit schwerer Erkrankung erhalten zu wenig Führung

Literaturtipps



Lernvideos



Für Rückfragen: eva.fassbinder@gmail.com

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Institut für Schematherapie Hamburg
zertifiziertes Fortbildungsinstitut ISST e.V.

<https://www.schematherapie-hamburg.de/>
info@schematherapie-hamburg.de

Hamburger Online- & Präsenz-Curricula Schematherapie

- Basiscurricula Schematherapie Individual (4 Kurse)
 - Online 8-teilig, wochentags, je 16-21 Uhr (Frühjahr und Herbst)
 - in Präsenz je 2 Durchgänge Frühjahr und Sommer in Hamburg
- Vertiefungsworkshops zur Schematherapie (wechselnde Themen)
- Vertiefungsworkshops zur emotionsfokussierten Techniken
- Schematherapie mit Gruppen (GST)
- Schematherapie mit Kindern und Jugendlichen (CA ST)

