

## **Die Entstehungsgeschichte des Charakterstrukturmodells**

zusammengestellt von Christiane Geiser

Wir werden immer wieder gefragt, wie denn damals alles angefangen hat mit den Charakterstrukturen, wie sich das Modell im Laufe der Jahre entwickelt und (oft zum Leidwesen der älteren AusbildungsteilnehmerInnen!) verändert hat. Ich will deshalb versuchen, vom heutigen Standpunkt aus die zwanzig Jahre Entwicklung unseres Strukturmodells in ihren Grundzügen zusammenzufassen.

### **Anfänge**

Die ersten Ideen zu einer Reform der damals vorliegenden Modelle kamen Ernst Juchli schon während seiner Ausbildungszeit am Zentrum für analytische Psychologie Anfang der 70er-Jahre: die überwiegend psychoanalytisch orientierte Neurosenlehre mit ihren Ideen über die psychosexuelle Entwicklung, den Wiederholungszwang, das Konfliktmodell usw. ergaben für ihn einfach kein konsistentes Ganzes und leuchteten ihm nicht ein. Ausserdem passten sie nicht zu seinem eigenen Erleben mit sich selber und zu den ersten KlientInnen, mit denen er in dieser Zeit zu arbeiten begann. Also begann er nach einiger Zeit frustrierenden Verstehen-Wollens selber zu denken und eine eigene Theoriebildung zu entwickeln, die er dann, als er später Schulleiter und Ausbilder am AAP in Zürich (Akademie für angewandte Psychologie) wurde, auch lehrte.

Die damalige psychoanalytische Vorstellung einer Stufenentwicklung (Reifung) war ja die, dass man in der „Regression“ auf die Stufe derjenigen psychosexuellen Entwicklung zurückfällt, die man nicht bewältigt hat. Konnte es nicht auch sein, dass der Organismus dorthin zurückging, wo er einen Konflikt besonders erfolgreich bewältigt hatte? Das aber mit einer vorschnellen Lösung tat, sodass die Bewältigung eher eine kompensatorische Strategie und deshalb neurotisch war? Und wieso sollte diese Art Konfliktbewältigung nur einmal in der kindlichen Entwicklung vorkommen? Wahrscheinlich gab es ja mehr als einen Konflikt zu bestehen, auf jeder Stufe neu. Und trotz der erfolgreichen Bewältigung (der Organismus hatte immerhin biologisch und sozial überlebt!) blieb ja dort vielleicht eine unbehagliche Stelle, ein Wunsch, dort auf eine andere Art und Weise „nachzulernen“?

So entstand in Ernsts Denken eine erste Stufen-Ordnung, dieses vorläufige Schema begann er dann zu unterrichten, und zwar nicht nur am Beispiel von PatientInnen, sondern, wie es in den meisten Gruppenausbildungen üblich war und noch ist, am Beispiel der „normalen“ AusbildungsteilnehmerInnen. Ich selber war in einer dieser ersten Ausbildungsgruppen, in der wir mit dem neuen Modell herumexperimentierten, und begann dann später als Ausbilderin mit Ernst zusammen und dann noch später mit den nach und nach hinzukommenden AusbilderInnen das Modell weiterzuentwickeln.

### **Zur Geschichte des Modells**

Dazu muss ich vielleicht in Erinnerung rufen, was es denn in den 70er/80er- Jahren, als wir mit Praxis und Ausbildung begannen, in Bezug auf dieses Thema überhaupt zu lesen gab und womit wir uns auseinandersetzen mussten (Geiser, 2001).

#### **- Körperpsychotherapien**

Da wir von Anfang an auch einen körperorientierten Zugang zu unseren KlientInnen gepflegt haben, lag es nahe, sich in der körperpsychotherapeutischen Tradition umzuschauen. Dort gab es nämlich solche Beschreibungen von Charakterstruktur-Mustern. Gemeinsam war diesen Modellen, dass sie keine Scheu vor Einteilungen, Entwicklungsstufen-Beschreibungen oder Darstellung von Körpertypen hatten. Die meisten standen in der (psychoanalytischen) Tradition Wilhelm Reichs, von ihm haben wir auch den Ausdruck „Charakterstruktur“ übernommen, ihn dann allerdings anders gefüllt. Gemeinsam ist ihnen in der Regel auch eine bestimmte Vorstellung des Selbst, die Idee eines inneren Kerns, der (durch Verschulden der Umwelt und als Überlebensstrategie) „maskiert“, „gepanzert“ ist. Diese

äußere Schicht ist der Charakter. Die Charakterstruktur (bei Lowen als Abwehrmuster definiert) umfasst alle Lebensäußerungen einer Person und ist grundsätzlich pathologisch gedacht. Das entsprach schon damals nicht unseren Vorstellungen und Erfahrungen. Da in diesen Verfahren zudem mit Übungen und Interpretationsansätzen aus der psychoanalytischen Tradition gearbeitet wurde, war es uns aus der klientenzentrierten Position heraus nicht möglich, hier anschlussfähig zu werden. Zu wenig kompatibel waren das Menschenbild, die Persönlichkeitstheorie und die Krankheits-Gesundheitsvorstellung mit unserer Haltung. Wir mussten die „klientenzentrierte Körperpsychotherapie“ mit ihren Strukturvorstellungen, die wir jetzt unterrichten, selber entwerfen. Aber was wir übernommen haben und was auch für unsere Klientinnen nachvollziehbar ist, war der Gedanke, dass der Charakter sinnvoll ist, dass die Art und Weise, wie sich jemand strukturiert hat, kein sinnloses Unterfangen war, sondern eine Art und Weise des Organismus, auf die Umwelt oder die Gesellschaft zu reagieren und sich so zu schützen oder so zu überleben und gleichzeitig gestaltend auf sie einzuwirken.

### **- Klientenzentrierte Psychotherapie**

Bei Rogers gab es keine Anhaltspunkte für Typologien oder „Arten“ oder „Sorten“ von Menschen. Im klassischen klientenzentrierten Ansatz wurden auf der hohen Abstraktionsstufe, in der Rogers seine Theorien formulierte, "Menschen", "Personen" unterschiedslos gleich konzeptualisiert. Ob wir also mit Männern oder Frauen zu tun haben, mit (innerlich oder äußerlich) alten oder jungen Menschen oder mit den verschiedenen Arten, wie sich Menschen rund um ihre Themen herum organisieren, wie sie in Beziehung treten, wie unterschiedlich wir uns mit ihnen fühlen - all das wurde im klassischen klientenzentrierten Ansatz nicht versucht zu systematisieren. Mit jedem Menschen individuell sollte sich die Begegnung von Person zu Person entwickeln, das Wirkprinzip der speziellen Beziehungsgestaltung (Basisvariablen) galt universell, auch für das Verständnis von Krankheit, Abweichung, Störung, Auffälligkeit: „Ich möchte“, schreibt Ulrich Schlünder „an die Radikalität dieses Ansatzes erinnern: es wurde in einer atemberaubenden Zuversicht darauf verzichtet, vorab differenziertes Wissen über den Klienten zu gewinnen, um damit differenzierte Behandlungstechniken auszusuchen.“ Wissen konnte dann mit der Zeit entstehen, in und während der Therapie, geteilt von Therapeutin und Klientin, durch Einfühlung in die eigene und die fremde Erlebenswelt. Es war also ausdrücklich immer der Empathie untergeordnet (prozessuale Diagnostik).

Dem Vorwurf des „Uniformitätsmythos“ der Rogerschen Vorgabe ist schon oft widersprochen worden, und natürlich wissen wir alle aus unserer Praxis, dass wir uns „differenziell“ verhalten und mit jedem Klienten, jeder Klientin die Beziehung neu und anders gestalten. Und trotzdem, so dachten wir, legen wir innere Raster über das Geschehen, wir können gar nicht anders. Und da wir in unserem Ansatz einer Denkweise verpflichtet sind, die fast ausschliesslich mit dem Wirkfaktor Beziehung, d.h. unserer eigenen Resonanz, arbeitet, haben wir „zwangsläufig einen Verstehensansatz, der sich am eigenen bzw. üblicherweise vorgefundenen Erleben orientiert“ (Ute Binder). Je abweichender sich unser Gegenüber zu diesen Bezugssystemen verhält, umso fremder und uneinfühlbarer wird seine Welt. Es wäre eine Illusion zu glauben, dass wir dann, bei allem Bemühen um Vorurteilsfreiheit, ohne interne Raster auskommen könnten. „Die Idee eines Therapeuten, der empathisch wahrnimmt und versteht, ohne dass diese Wahrnehmungen funktional bezogen wären auf individuell lebensgeschichtlich erworbene Bezugssysteme, ist eine Mystifizierung“ (Ute Binder)

Diese inneren Einordnungen, Ideen, Vorstellungshilfen bleiben aber oft privat und werden nicht ausgetauscht und verglichen. Deshalb erscheint es uns sinnvoll, sie sich bewusst zu machen und zu überprüfen, Wissen anzusammeln und zu sortieren.

### **- Experienzielle Therapie/Focusing:**

Was den experienziellen Ansatz angeht, so gab es bei Gendlin eine Prozessbeschreibung, die für alle KlientInnen galt: den Pendelprozess zwischen Implizitem und Explizitem galt es wieder in Gang zu setzen, eine bestimmte Beziehung zum so genannten Felt Sense aufzubauen, mit einer gerichteten körperlich spürbaren Anfrage neue Bedeutungsbildungen zu erschliessen – das war eine universelle Vorgabe. Gendlin war immer schon mehr am Neuen, am Frischen, am Vorwärtsgerichteten interessiert als an den Teilen des Prozesses, die blockiert sind. Aus seiner frühen Zusammenarbeit mit Rogers

stammt der Begriff „strukturgebunden“ („structure bound“), und der war für unsere Belange interessant. Gendlins Definition von Strukturgebundenheit lautet:

“My experience is structure-bound in manner, when I experience only this bare outline and feel only this bare set of emotions, lacking the myriad of fresh detail of the present. ...

We often speak of contents or „experiences“ as if they were set, shaped units with their own set structure. But this is the case only to the extent that my experience is structure bound in its manner. ... Insofar as my experiencing is structure bound, it does not implicitly function. It is not „seamlessly“ felt by me with its thousands of implicit aspects functioning. Rather, in this regard, my experience is a „frozen whole“ and will not give up its structure. ...

Since within the bare structured frozen whole experiencing does not function in interaction with present detail, the structure is not modified by the present. Hence, it remains the same, it repeats itself in many situations without ever changing. So long as the manner of experience remains structure bound, the structures themselves are not modifiable by present occurrences. Structure-bound aspects are not in process.”

***„Wenn sich Selbsterleben innerhalb einer wie zu Eis erstarrten und mit blanken Strukturen durchsetzten Ganzheit ohne Interaktion mit gegenwärtigen Ereignissen oder Dingen vollzieht, dann bleibt dessen Struktur unverändert durch die Gegenwart. Es bleibt sich gleich und wiederholt sich in unzähligen Situationen, ohne sich zu verändern. Solange die Art des Erlebens strukturgebunden bleibt, überleben die alten Strukturen und sind für die gegenwärtigen Ereignisse unveränderbar. In einer strukturgebundenen Art des Selbsterlebens kommen also implizite Wirkungen nicht zum Durchbruch. Sobald Selbsterleben in festen Strukturen verläuft, hört es auf, Selbsterleben zu sein***

Für uns war der Terminus „Strukturgebundenheit“ ein sehr hilfreiches Konstrukt und liess Forschung über unterschiedliche Arten von Strukturgebundenheiten zu. Wir mussten also nicht auf Erfahrungswissen über Unterschiede verzichten, nur weil wir keine Störungen beschreiben wollten, sondern konnten von Prozessverläufen und deren Strukturierung ausgehen.

Gendlins Interesse war nun aber nicht, zu schauen, wie genau sich die verschiedenen Strukturgebundenheiten resp. „frozen wholes“ äussern und organisieren oder wie Menschen z.B. auf ihre je typische Art versuchen, Focusing zu machen. Auch sonst hat in der Focusing-Szene niemand probiert, ein Konzept über strukturgebundenenes Erleben zu systematisieren. Ausnahmen sind der Holländer René Maas in seinem Aufsatz „Zuhören in aufmerksamer Stille“ und vielleicht das Buch, das demnächst von Ann Weiser Cornell und Barbara McGavin über die „Treasuremaps of the Soul“ erscheinen wird und das sich mit bestimmten Arten von Blockaden, auf die wir im Focusingprozess immer wieder treffen, beschäftigt..

Der Versuch, einerseits eine klientenzentrierte und focusing-orientierte Typologie zu entwerfen und andererseits diese Strukturen auch deutlich körperlich zu beschreiben, hat uns von Anfang an fasziniert und tut es heute noch. Ich erinnere mich an endlose Diskussionen auf Zugfahrten, am Küchentisch, an AusbilderInnentreffen, auf der Focusing-Sommerschule, an interessante Lektüre, an hochspannende Seminare.

## **Zu Wissen kommen**

In den Ausbildungsgruppen entstand mit der Zeit die typische Art und Weise, zu „Wissen“ zu kommen, wie sie heute noch im GFK praktiziert wird. Wir wollten ja nicht einfach die üblichen oder angelesenen oder selber herausgefundenen „Diagnostik-Täfelchen“ an die Leute heften oder sie „beobachten“ und daraus unsere Schlüsse ziehen. Viel wichtiger war es uns, zusammen mit ihnen auf klientenzentrierte Art und Weise herauszufinden, wie genau es in ihrer Welt zu- und hergeht, was sie unterscheidet von anderen Welten, wie wir anderen dazu in Resonanz gehen, was in uns passiert. Wir haben also einige „Herausfinde-Settings“ ausgedacht (laufen mit geschlossenen Augen, die berühmte Bahnhofs-Übung!) und lange, sorgfältige Befragungs- und Erkundungsprozesse gestartet. Unser

Team, unsere SupervisandInnen und alle unsere AusbildungsteilnehmerInnen haben wir immer wieder gebeten, die bestimmte Art und Weise, wie sie in der Welt sind und sie dadurch formen, wie sie denken, fühlen, handeln, sich körperlich erleben, wo sie "Verengungen" ihres Erlebens bemerken oder sich regelrecht "gestört" oder "krank" fühlen, wo sie sich stark oder schwach, begabt oder behindert einschätzen, zu beschreiben. Durch diese Erkundungsprozesse in Anwesenheit einer grossen Gruppe von Mitbeteiligten, die fragten ("Was, das ist nicht bei allen so?" "Aha, das ist bei Dir ganz ähnlich? Bei Dir so anders?"), verdeutlichten sich die unterschiedlichen Welten. Immer wieder aufs Neue und für uns auch noch nach all den Jahren, in denen wir das Modell vorstellen, sind diese Momente von plötzlich aufkeimendem Verständnis („aha, drum ist das bei mir und meinem Partner/meinem Chef so schwierig! Aha, drum verstehen wir einander so gut/so wenig'!“) sehr bewegend. Die so sehr unterschiedlichen Wirklichkeiten, von denen Rogers immer wieder gesprochen hat, werden wahrnehmbar und verstehbar.

### **Eigene Begriffe und Namen- ein „work in progress“**

Begriffe und Namen für Strukturanteile zu finden, die nicht aus dem psychiatrischen oder diagnostischen Umfeld stammten, war ein wichtiger Schritt. Auch er erfolgte in mehreren Anläufen durch Beteiligung von mehreren Personen.

Anfänglich übernahmen wir die Begriffe aus der Körperpsychotherapie-Literatur und versuchten, die dort vorgefundene inhaltliche Füllung nachzuvollziehen resp. sie dann bald mit eigenen Wahrnehmungen und persönlichem Erleben anzureichern oder zu korrigieren. Von Anfang an hatte Ernst ja auch vermutet, dass wir nicht nur einen einzigen Strukturanteil für unser ganzes Leben und alle unsere Themenbereiche zur Verfügung haben (in den meisten Charakterlehen „ist“ man einfach „etwas“, findet sich in einer einzigen Struktur), sondern mindestens zwei: einen aus der unteren Struktur und einen aus der oberen. Damit hatten wir doch schon einige Differenzierungsmöglichkeiten.

Anfänglich gingen wir bei den unteren Strukturen von den zwei auch von anderen Verfahren beschriebenen Typologisierungen aus: der **schizoiden** und der **oralen Struktur**. Dort hinein passten aber einige unserer AusbildungsteilnehmerInnen (und ich z.B. selber!) nicht resp. wir wurden in die anderen passend gemacht, ohne dass wir uns erkannt fühlten. Ernst führte also eine dritte untere Struktur ein, die er damals die „**narzisstische**“ nannte – wohl weil einige unserer Kollegen diese aus heutiger Sicht zu erklärende Doppelkombination Formsucher/wertsensibel hatten und wir das vermischt haben) - das konnten wir erst später korrigieren, als wir die psychoanalytische Modellbildung der „frühen Störungen“ besser kannten. Eine Weile lang spielten wir mit dem Gedanken, dass es eine Mischform aus narzisstisch und schizoid geben könnte, die wir versuchsweise „**autistoid**“ nannten, einige der älteren KollegInnen werden sich erinnern. Es gab offenbar Menschen, die dort zuhause zu sein schienen. Mit der Zeit nahmen wir dann aber an, dass die Beimischung, die wir uns anfangs nicht erklären konnten, aus den (später formulierten) mittleren Strukturen kam. Eine Weile lang experimentierten wir auch mit der „symbiotischen“ Struktur nach Stephen Johnson herum. Auf jeden Fall nahmen wir im Unterschied zu anderen Richtungen an, dass die drei unteren Strukturen nicht hierarchisch aufeinander folgten, sondern zeitgleich auf dieser Strukturebene entwickelt werden konnten.

Bei den oberen Strukturen übernahmen wir anfangs ebenfalls die traditionellen Bezeichnungen anal – masochistisch und rigide und führten sogar, das müssen wir zu unserer Schande gestehen, die vier rigiden Untergruppen nach Lowen ein: phallisch-narzisstisch – passiv-feminin – männlich-aggressiv und hysterisch. (Bei E. Baker gab es sogar den intellektuell Typ Frau, den er „kastrierenden hysterischen Eierkopf“ nannte...). Körperbau und Haltung schienen uns zu passen, aber die Beschreibung war überhaupt nicht beziehungsbezogen, und die Namen waren finsternes sexistisches Mittelalter.

In den oberen Strukturen nahmen wir zu Beginn eine hierarchisch/chronologische Stufung an, bis wir mit der Zeit zum Konzept von unterschiedlichen Arten der Strukturierung übergingen.

In den ersten Jahren unterrichteten wir also diese beiden Strukturebenen, und vor allem das „Daheimsein“ in einer der unteren Strukturen gab bei uns und den TeilnehmerInnen viel Aufschluss und Verständnis für die Art und Weise, wie wir mit uns selber und den anderen leben und in Beziehung sind.

Nach einiger Zeit sahen wir uns dann aber gezwungen, eine Strukturebene in Erwägung zu ziehen, die irgendwo zwischen der frühen und späten, der unteren und oberen lag: das war der Beginn der „mittleren Strukturanteile“. Vor allem schienen uns die **psychopathischen** Charakteranteile und dann auch die **depressiven** immer mehr unter uns KollegInnen und bei den AusbildungsteilnehmerInnen „vorzukommen“ (vor allem bei den Hakomi-Leuten gab es ja die ausführlich beschriebenen beiden Untervarianten des „harten“ und des „weichen“ Psychopathen ... da Ron Kurtz sicher deutliche machtsensible Strukturanteile hat, ist es nicht weiter verwunderlich, dass er darüber viel wusste...). Wir lasen neu und zunehmend fasziniert wieder psychoanalytische Literatur, kapierten, dass die von uns gesuchte Strukturebene dort diejenige der „frühen“ (nicht unsere „frühen“, sondern die vorödpalen sprich nicht analysierbaren) Störungen war, lasen die neuere Objektbeziehungstheorie und kamen der Sache schon näher. Auch wenn die Theoriebildung (Ätiologie, Umgang) überhaupt nicht kompatibel mit unserer Art zu denken war, „erkannten“ wir doch die beziehungsrelevanten Phänomene in unseren KlientInnen und AusbildungsteilnehmerInnen wieder, befragten sie, versuchten, Gruppierungen zu finden, uns wieder und wieder aus ihrer Welt berichten zu lassen.

Dann formulierten wir nach langer und intensiver Diskussion versuchsweise das, was wir damals die „**Selbststrukturen**“ nannten (wobei wir auch den Begriff des Selbst und des Aufbaus/der Organisation des Selbst neu definieren mussten!). In diesem Stück Modellbildung waren schon die grundsätzlichen Vorstellungen über diese Art der Strukturierung enthalten: die Dipole, die Schlaufenbildungen, die „Einbrüche“ in je einem Pol, die Identitätsbildenden Aspekte darin. Wir konnten also die mittleren Strukturen von der Dynamik her, die bei ihnen allen dieselbe ist, besser verstehen und sammelten durch Befragen und Austauschen in unseren Gruppen immer mehr Material zu diesen verschiedenen Welten: wie man hineingerät, wie genau sich die Schlaufen drehen, wie es im Einbruch aussieht, was dort hilft und was nicht, wie man wieder herauskommt. Wir formulierten also zusätzlich zur depressiven und psychopathischen Struktur die **psychosomatische** und die **angstneurotische** Struktur, die **mittel-narzisstische** (so nannten wir sie in Abgrenzung gegen unsere untere!), nahmen **Sucht** und **Borderline** hinzu. Eine neue Welt ging auf, viele TeilnehmerInnen fühlten sich erkannt und gesehen. Über die mittleren Anteile zu sprechen war auch irgendwie anders als über die unteren und oberen, es gab viel mehr Scham und Peinlichkeit, die zu diesen Anteilen gehörenden inneren Gedanken und Gefühlsschlaufen waren oft so geheim, dass es Mut brauchte, sie in der Gruppe zu veröffentlichen. Aber gerade dadurch gewannen die Seminare ein Ausmass an Offenheit und Beziehungstiefe, das vorher nicht annähernd so stattfinden konnte. Vielleicht war es auch hilfreich, dass wir Leitenden immer „mit gutem Beispiel“ vorangingen und unsere eigenen Anteile, so weit sie uns bekannt waren (auch wir haben mit der Zeit immer mehr „gefunden“...) veröffentlichten und sie mit Beispielen belegten, die z.B. gerade in der Situation stattfanden. Auch viele gruppensdynamische Phänomene konnten endlich auf eine konstruktive Art und Weise benannt und verstanden werden. Die TeilnehmerInnen erzählten begeistert von Verständnis- und Einfühlungs-Quantensprüngen in ihren Therapien und Supervisionen. Auffallend war auch, dass Strukturwissen, wenn es nicht wertend, sondern als Verstehenshilfe verwendet wurde, nicht nur in therapeutischen Situationen hilfreich war, sondern auch und gerade in Paar- und Eltern-Kindbeziehungen, in Teams, am Arbeitsplatz.

### **Nach aussen treten**

**1989** fand in Köln ein grosser GwG-Kongress mit dem Titel "Macht Therapie glücklich?" statt. Wir wurden eingeladen, dort zu sprechen. Ernst hielt einen Vortrag über Körpertherapie, und ich stellte erstmals unser Charakterstruktur-Modell vor. Titel des Vortrags war: „**Plädoyer für die Einbeziehung von Wissen über "Charakterstrukturen" in die personenzentrierte Therapie.**“ Es hörten sehr viele Leute zu, es gab erstaunlich viel Resonanz, viele AusbildungsteilnehmerInnen der GwG wollten unseren Ansatz lernen, sodass wir eine Ausbildungsreihe in Deutschland starteten und einige Jahre lang dorthin fuhren, später auch nach Österreich. Von den „Alteingesessenen“ gab es aber

auch Kritik. Der Vortrag sollte zuerst auch in den Kongressband aufgenommen werden, wurde dann aber abgelehnt, weil er zu wenig an klientenzentrierten AutorInnen und Themen orientiert sei – eine Einschätzung, die ich inzwischen verstehe, wir haben damals noch sehr in psychoanalytischen und körpertherapeutischen Schriften gesucht, um uns anregen zu lassen. Also wurde dieser Text nur in der Zeitschrift „Focusing-Infos“ veröffentlicht.

Da wir mit unserem Institut immer im Spagat zwischen zwei Richtungen standen und stehen (der klientenzentrierten Richtung, in der Typologien verpönt waren, und der Körperpsychotherapie, in der die klientenzentrierte Haltung unbekannt ist), argumentierten wir eine Zeitlang auf Kongressen und Tagungen nach beiden Seiten.

Aus dieser Zeit stammen auch zwei Veröffentlichungen, die eine in einem Körpertherapie-Journal des Berliner Therapeuten Volker Knapp-Diederichs, dem Ströme-Rundbrief Nr. 5, 1992, S. 20-30; unter dem Titel **„Hilfreiches Handwerkszeug, kein Fluch. Plädoyer für die Charakterstrukturen“**. Sie entstand als Streitschrift: einerseits gegen den damals gerade in Mode kommenden Trend vom „freien energetischen Fließen“ zwischen Therapeut und Klient als einziger Beziehungsform, ich wollte dagegen eine klientenzentrierte Art des Umgangs mit Typologien setzen. Und andererseits gegen den als wertend und unangenehm beschriebenen Umgang mit den Charakterstrukturen in bioenergetischen Ausbildungen, von dem ich immer wieder hörte und las.

Dieser Aufsatz wurde im gleichen Jahr auch noch abgedruckt in „Person“, der Zeitschrift der Österreichischen Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie

1993 folgte ein Interview, dass Lisa Grosse-Rhode, eine GwG/GFK-Ausbilderin, mit mir führte: **„Denn sie wissen nicht, was sie tun...“ Zur Relevanz einer klientenzentrierten Störungslehre**. Es wurde in der GwG Zeitschrift 90, S. 9-12 veröffentlicht.

Ab 1993 erschien dann auch unsere eigene Publikation, die „GFK Texte“, für die erste Ausgabe schrieb ich den Ausbildungstext: **„Das Selbst“** (GFK Texte 1, S. 33-50), in dem ich versuchte, die Selbstbildung mit ihren verschiedenen Facetten zu beschreiben und als Teil davon die Charakterstrukturen skizzierte.

### **Konstruktivismus: über das „Erfinden“ von Modellen**

Vielleicht muss ich an dieser Stelle noch mal deutlich sagen, dass wir ja immer, obwohl das Modell zunehmend „in die Welt kam“, wussten, dass wir da etwas konstruierten und nicht etwas „Wirkliches“ beschreiben, das in den Menschen zu finden ist. Wir stellten eine Art konsensuelle Wirklichkeit damit her, an die wir und die TeilnehmerInnen eine Weile lang „glauben“ mussten, uns in dieser Welt bewegen, in ihr heimisch werden – und trotzdem nicht vergessen, dass wir damit keine ontologische Aussage über Sein oder Wahrheit oder Wirklichkeit machen. Das war und ist nicht immer einfach, zwischen diesen Einstellungsarten hin- und herzapendeln (das merke ich auch beim Schreiben, ganz viele Wörter müssten eigentlich immer in „Gänsefüßchen“ stehen!). Auch unsere AusbildungsteilnehmerInnen sind oft verwirrt, wenn sie trotz aller Warnungen, das Modell nicht mit der Wirklichkeit zu verwechseln, beginnen, in dieser Welt zu leben und wir sie dann daran erinnern, dass es diese Anteile ja nicht „gibt“, dass sie nicht „existieren“, sondern dass das Modell lediglich eine Art und Weise unter vielen ist, unsere Wahrnehmung zu strukturieren.

Zunehmend lasen wir uns in die Theorien der Selbstorganisation, Chaos- und Komplexitätsforschung, des Konstruktivismus und des Systemdenkens ein, und zunehmend entfernten wir uns von den psychoanalytischen und medizinisch-psychiatrischen Vorstellungen einer kausalen Ätiologie, einer Diagnose/Prognose/Behandlung, weil sie mit diesen erkenntnistheoretischen Ansätzen und mit unserer klientenzentrierten Sozialisation nicht mehr kompatibel waren. Eine Weile lang behelfen wir uns mit dem Blumenbeispiel, (die älteren werden sich erinnern), bei dem wir wenigstens für die unteren Strukturanteile eine Art Beziehungskausalität versuchten zu konstruieren: weil die Blume so und nicht anders ist, wird die Gärtnerin sie so und nicht anders behandeln – weil die Gärtnerin so und nicht anders ist, wird die Blume so und nicht anders wachsen... Aber auf Dauer ging das mit den

Kausalitäten nicht auf. Und so näherten wir uns immer mehr einem Modell, das lediglich aus Beziehungs- und Kommunikationsmustern bestand, aus erlernten und dann aus Gewohnheit stereotyp gewordenen „Strukturgebundenheiten“, um Gendlins Wort zu benutzen.

Auch wenn wir vorübergehend aus berufspolitischer Vorsicht unsere Charakterstrukturen „Psychopathologie“ oder „Störungslehre“ nannten, wurde es immer klarer, dass sie eigentlich ein Modell von Normalität sind, von normalem strukturgebundenem Verhalten/Denken/Fühlen, das wir alle haben (wir können ja nicht „nicht-strukturiert“ sein!) und das lediglich im Schweregrad und in der Kompatibilität zu unseren je individuellen oder sozial/politisch/kulturell geformten Kontexten eine „Störung“ resp. eine „Krankheit“ wird.

### **Noch mal neue Namen und neue Strukturanteile**

In der Zwischenzeit war unsere Unzufriedenheit mit den alten bioenergetischen/psychoanalytischen/psychiatrischen Namen, in denen sich dieser Krankheits- resp. Störungscharakter niederschlug, gewachsen. Die Begriffe kamen uns ausserdem in Bezug auf die populären Assoziationen, die mit ihnen verbunden waren, äusserst wertend und kränkend vor. Auf die Gefahr hin, unsere Begriffe nach aussen übersetzen zu müssen und so weniger „anschlussfähig“ zu werden (wobei bei jeder Diskussion mit andern Richtungen sowieso immer Erklärungen notwendig waren, wie wir denn nun z.B. Depression oder Narzissmus verstehen!), beschlossen wir, intern neue Begriffe zu suchen.

So sassen wir wieder Nachmittage lang in einer Gruppe von KollegInnen z.B. auf der Wiese im Achberg oder in Tagungshäusern und überlegten alles noch mal von Grund auf neu:

Für die unteren Strukturen gab es als erstes (1990) überraschend eine gute Lösung. Wir überlegten, was denn Lebewesen ganz grundsätzlich zur Verfügung haben. Wir kamen auf drei wesentliche Bereiche, die sich gegenseitig notwendig verlangen: sie müssen existieren, sie müssen eine Form haben und sie müssen sich im Austausch mit der Umwelt befinden/Energie aufnehmen und abgeben können. Alle diese drei Aspekte müssen sie immer wieder finden und bestätigen können. Wir nannten die einzelnen unteren Strukturen also **ExistenzsucherInnen** (die früheren Schizoiden) – **FormsucherInnen** (die früheren Narzissten, damit war endlich der Name weg, der in eine andere Strukturebene gehörte) und **EnergiesucherInnen** (die früheren Oralen). „SucherInnen“ deshalb, weil offenbar wir Menschen in zweien dieser drei Bereiche relativ fraglos und ohne grössere Probleme leben, aber in einem Bereich eine Stelle haben, die Fragen enthält anstatt Sicherheiten, dort sind wir unsicher, verlieren etwas immer wieder, müssen immer neu suchen. ExistenzsucherInnen suchen ihre Berechtigung dazusein, so wie sie sind, EnergiesucherInnen das Geben und Bekommen, den Austausch (konsequenterweise schlugen die „Echten“ ein paar Jahre später vor, den Namen in „**AustauschsucherInnen**“ zu ändern!) und die FormsucherInnen suchen ihre Form, ihre Eigenart, wie sie wirklich sind.

Diese Namen für die unteren Strukturen haben wir bis jetzt behalten und machen gute Erfahrungen damit. Uns ist auch bis jetzt keine 4. Kategorie in den Sinn gekommen, die zur Beschreibung dieser unteren atmosphärischen Ebene notwendig wäre.

Schwieriger war es mit den oberen, die zudem so schrecklich klangen, wer wollte schon anal sein oder masochistisch oder hysterisch? Wir experimentierten mit Namen für die drei Lösungsvarianten, z.B. Bewältigung, Befreiung – Bestätigung, aber so ganz befriedigte uns das nicht. Wir mussten für dieses Jahr aufhören und weiterhin die alten Namen verwenden.

1992 beschlossen wir an einem kollegialen Treffen, uns noch mal der oberen Strukturen anzunehmen. Diesmal kamen wir auf die Idee, zu überlegen, wie sich Menschen eigentlich stabilisieren, muskulär, in ihrer Körperhaltung und in ihren Handlungen. Das ergab eine neue Beschreibungsvariante: Die ehemals Analen bezeichneten wir als „**segmentiert/verdichtet**“, die ehemals Masochistischen als „**Drucktypen**“ und die ehemals Rigidien als **starre oder weiche/bewegliche Röhre**. Bei diesen Namen sind wir bis heute geblieben, auch wenn sie noch nicht perfekt sind und auch wenn in der Supervision aus der weichen Röhre dann schnell ein Schlauch wurde...

Etwas später (1994) begannen wir eine weitere mittlere Struktur anzudenken, von der uns vor allem Leute, die in Heimen und anderen Einrichtungen arbeiteten, erzählten und die wir bei genauerem Hinschauen dann vermehrt entdeckten/konstruierten: die Variante **verwöhnt-verwahrlost/vernachlässigt**. Auch sie war sehr hilfreich im Umgang mit Menschen, nicht nur in Heimen...!

Noch etwas später (1996) verliessen wir den Namen „Selbst-Strukturen“. Wir sagten „**mittlere Strukturen**“ oder dann „**Verengungsstellen**“, um die spezielle Art, dort in Bezug auf das Gesamterleben „eng“ zu werden, zu beschreiben.

Und dann machten wir uns endlich daran, auch für diese Verengungsstellen eigene Namen zu suchen. Das begann eher heiter an einem langen Abend im AusbilderInnengremium und wurde dann zu einem längeren Suchprozess zusammen mit den jeweils „Echten“ in den laufenden Gruppen. Das Ergebnis war, dass wir aus der speziellen Dynamik der Verengungsstellen heraus eine „Sensibilität“ innerhalb gewisse Themen- und Lebensbereiche zu erkennen meinten, die Stärke und Schwäche zugleich ist und in Verengung und Einbruch führen kann.

Die neuen, noch jetzt gültigen Namen für die einzelnen Verengungen sind :

**machtsensibel** (psychopathisch)  
**problemsensibel** (depressiv)  
**symptomsensibel** (psychosomatisch)  
**wertsensibel** (narzisstisch)  
**angstsensibel** (angstneurotisch)  
**vertrauenssensibel** (Borderline)  
**intensitätssensibel** (Sucht)  
**regelsensibel** (verwöhnt/verwahrlost/vernachlässigt)

Die neuen Namen fanden Anklang, wurden schnell gelernt, sie beschreiben auf eine nicht-wertende Art unsere Verengungen, wir können so auch, wenn nötig, mit Klientinnen sprechen.

Und als neueste „Kreation“ entwickelten wir 2000 nach längerem Herumdenken die Arbeitshypothese einer weiteren Verengung, der „**Aufmerksamkeitssensibilität**“ und beschrieben so endlich die Phänomene von Zerstretheit und Zwang.

Vor allem in Bereich dieser mittleren Strukturen haben wir intensiv gelernt, uns auseinandergesetzt, auf unsere Fragen hin die verschiedenen Welten immer präziser beschrieben bekommen. Der Umgang mit diesen Anteilen in unterschiedlichen Berufsfeldern wurde deutlicher. Dass die mittleren Strukturen über das Individuelle hinaus im gesellschaftlichen und politischen Bereich beobachtbar werden, wenn wir mit dieser Brille schauen, ist ein interessantes Forschungs- und Arbeitsfeld. Nicht nur in unseren privaten Verengungen würde es Distanz und Freiraum zu eingeschliffenen und schädlichen Denkweisen und Gewohnheiten brauchen...

### **Wo stehen wir heute (2002)?**

Es gab eine längere Konsolidierungsphase in Bezug auf die Charakterstrukturen, in der wir vor allem ausbildeten, Material sammelten, das Modell als Supervisionsinstrument nutzen. Gleichzeitig haben wir uns in den letzten Jahren vermehrt wieder um andere Theorieteile und ihre Vernetzung, um die zirkulären Zusammenhänge im Gesamtmodell gekümmert. Es wurde klarer, was die Charakterstrukturen sein können und was nicht, wo sie im Gesamtgefüge der Theorie und Praxis des GFK ihren Platz haben.

Immer wieder diskutieren wir auch die „Folgenabschätzung“ : Was setzen wir da in die Welt, wenn wir so ein Modell entwerfen und lehren? Wozu soll es, kann es dienen? Wozu, wenn wir wünschen



dürften, darf es nicht verwendet werden? Was sagen wir mit unserer Behauptung, es sei kein Pathologiemodell, aus in einer Welt, die „Auffälligkeiten“ eben nicht relational versteht, sondern mittlerweile in den Genen oder in bestimmten Hirnarealen vermutet und entsprechend „behandeln“ will?

Immer noch schätzen wir unser Modell als Möglichkeit, von der „Feineinstellung“ (mit der wir zu jeder einzelnen Person ganz individuell in Beziehung treten) hinüberzupendeln zu einem „größerem“ Raster, einer Strukturierungshilfe, einem bestimmten Blickwinkel, der eine Beschreibung der Unterschiede, Verwandtschaften und Ähnlichkeiten zur Verfügung stellt. Das hören wir auch oft von den Ausgebildeten, die es in ihren unterschiedlichen Privat- und Berufsfeldern verwenden. Wenn wir dieses Instrument auf eine klientenzentrierte Art und Weise als Verstehenshilfe verwenden, kann es offenbar gute Dienste leisten.

### **Nachtrag 2007:**

Was ist in den letzten Jahren in Hinblick auf die Charakterstrukturen passiert?

Immer mehr Menschen in unterschiedlichen Berufsfeldern verwenden das Modell in ihrer **Arbeit**. KollegInnen werden eingeladen, an verschiedenen Orten darüber zu sprechen und das Modell zu lehren: in psychosozialen Teams, in Kliniken, im Management von Unternehmen, in Paarkursen, bei PsychotherapeutInnen anderer Schulen. Im Rahmen des **GFK-Kursprogramms** finden regelmässig Einführungs- und Vertiefungskurse in Form von Studientagen statt. Diese Tage sind gut besucht, es gelingt uns immer besser, die wichtigsten Inhalte auch in kurzer Zeit zu vermitteln – obwohl es für eine wirkliche Handhabung des Modells und das Integrieren in die eigene Person immer noch viel Zeit und einigen Aufwand braucht.

Die **oberen Strukturen** haben noch einmal andere Namen bekommen – oder besser: zu den körpertherapeutisch einleuchtenden Begriffen (Druck – segmentiert - Röhre) haben sich für die Art und Weise, wie diese Menschen lernen und leisten, andere Namen eingebürgert: unter Druck –in Einzelteilen – alles am Stück.

An **Kongressen und Tagungen** im internationalen Feld, habe ich immer wieder Gelegenheit gehabt, Teile des Modells im Rahmen meiner Referate vorzustellen. So 2003 an der Focusing International in Pforzheim unter dem Titel „*Talking About Differences*“, 2004 in Leuven an der Emeritierung von Germain Lietaer unter dem Titel: „*Knowledge and Wisdom in Training: How to embody the client-centred/experiential approach*“ und 2006 an der Focusing International in Soesterberg/Holland unter dem Titel „*Moments of Movement: Carrying forward structure-bound processes.*“

„Verengungsemotionen“ waren unter anderem Thema in einem Vortrag über „*Gefühle. Der Umgang mit Emotionen in der Klientenzentrierten Körperpsychotherapie*“ im Rahmen einer Forschungsreihe am Collegium Helveticum in Zürich (2006, Publikation im Sommer 2007).

Der Versuch, einen **Fachartikel** mit dem Titel „Jenseits von Pathologie und Störungsdenken: ein Modell über Charakterstrukturen“ in der Zeitschrift „PERSON“ unterzubringen, ist gescheitert, er wurde von den anonymen GutachterInnen als zu wenig wissenschaftlich, zu wenig konsistent und für die Zeitschrift ungeeignet eingestuft – was er vielleicht auch war.... In umgearbeiteter Form ist der Artikel jetzt auf der GFK-Homepage zu lesen („*Zum Verständnis eigener und fremder Welten: Charakterstrukturen als hilfreiches Modell jenseits von Pathologie und Störungsdenken*“).

2006 ist im Droemer Knauer Verlag ein erstes **Buch über die Charakterstrukturen** erschienen. Verfasst hat es **Sabine Unger**, GFKlerin und Journalistin aus München. Es heisst:

#### **Der Beziehungscode.**

**Charakterstrukturen erkennen, Muster verändern, Beziehungen verbessern.**

Weitere Publikationen sind in Vorbereitung.

