

Erlebensaktivierende und die emotionale Verarbeitung fördernde Interventionen

am Beispiel
der Gestalttherapie



www.therapie-der-gefuehle.de

Schuleübergreifende Neuentdeckung der Bedeutung von Emotionen für die Therapie

Verständigung zwischen
verschiedenen Therapien über die
Erforschung von implizitem
**Handlungswissen beim
therapeutischen Umgang mit
Emotionen** und die Abbildung der
Therapieprozesse in Modellen.

Übersicht Prozessforschung

- Vergleich: Erfahrungsansatz in Gestalttherapie gegenüber analytischer Deutung
- Forschung zu wichtigen/existenziellen Therapiemomenten
 - Wendepunkte in der Therapie z.B. im therapeutischen Vertrauensverhältnis z.B. Verbesserung von Symptomen, soziale Lebenssituation etc.
- Forschungsprogramm von L.S. Greenberg
 - Prozessforschung und Modellbildung zu gestalttherapeutischen Dialogen

Gestalttherapeutisches Handlungswissen mit emotionalen Prozessen Gestalttherapeutisch: Awareness („Experiential confrontation“)

Der Patient wird angeleitet, seine Aufmerksamkeit interpretationsfrei auf sein unmittelbares Erleben und Verhalten im therapeutischen Prozess zu lenken:

- aufkommende Impulsen, Anspannungen
- Atmung
- unmittelbare sinnliche Wahrnehmung
- deutungsfreies sinnliche Nacherleben eines Traumes in der Gegenwart

Metaanalyse Orlinsky Grawe u. Parks von 1994

Auswertung von Prozess-
Outcomestudien verschiedener
Therapierichtungen

Gestalttherapie:
Konfrontation durch Erfahren
„experiential confrontation“

„Experiential confrontation“:

„Die Aufmerksamkeit wird auf das unmittelbar prozessual aktivierte Erleben und Verhalten, das ein Patient aktuell im therapeutischen Geschehen hat, gelenkt“. (Gestalttherapeutisch: „Awareness“)

Experiential confrontation stellt nach der Metaanalyse von Orlinski, Grawe und Parks (1994) einen „starken Prädiktor für ein positives Therapieergebnis dar. Gestalttherapie beruht wesentlich auf diesem Vorgehen“. Orlinski, Grawe & Parks 1994

Orlinsky Grawe u. Parks von 1994

Analytische Deutungen:

Analytische Deutungen, wenn sie zu häufig (unvorsichtig und am Patienten vorbei) eingesetzt werden, können das Widerstandspotenzial des Patienten stark erhöhen.

Vergleich

Deutung – Experiential Confrontation

Deutungen:

Top-down Aktivität

(über höhere kognitive
Integration)

Experiential Confrontation:

Bottom-up Aktivität

(sinnlich-
phänomenologisch)

Wichtigste Einflußgrößen aus der Psychoanalytischen und anderen Therapie für die Gestalttherapie

- **Sigmund Freud:** Bedeutung des Unbewussten, von Abwehr und Widerstand, des Traums als Königsweg, von Übertragung und Gegenübertragung, sowie Regression (teils in modifizierter Form)
- **Otto Rank:** (allgemein wichtig für Humanistische Therapie): Entdeckung des Gewordenseins im Hier und Jetzt im Prozess von Übertragung und Gegenübertragung
- **Sandor Ferenczi:** Arbeit mit aktiven Interventionen
- **Weitere Neoanalytiker z.B. Horney, Sullivan:** Arbeit face to face
- **Carl Gustav Jung:** polare Aufbau der Welt (z.B. Schatten), dialogische Zwiegespräche zwischen Teilen des Selbst
- **Wilhelm Reich:** Wahrnehmung der Körpersprache, Atmung, Körperpanzerung
- **Moreno:** Psychodramatische Gestaltung

Weitere Einflüsse

- **Gestaltpsychologie:** Konstruktivismus (phi-Phänomen, Zeigarnik-Effekt)
- **sonst. Psychologie:** Lewin Feldtheorie/Holismus
- **Philosophie:** Friedländers dichotomer Aufbau der Welt
Phänomenologie
Existenzialismus
- **Religionswissenschaft:** Bubers Vorstellung vom Heilsamen im Dialog

WAS IST TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE THERAPIE?

Nach einer Entscheidung des Wissenschaftlichen Beirates WBP (2003) ist die Tiefenpsychologie - genauso wie die Psychoanalyse - ein „Psychodynamisches Verfahren“ (=Oberbegriff). Im Zentrum des Krankheitsverständnisses steht das psychodynamische Kräftespiel. Die Phänomene *Übertragung*, *Regression* und *Widerstand* sind für beide Verfahren bedeutsam, aber der Umgang damit unterscheidet sich.

IN DER GESTALT THERAPIE

- gezielte Arbeit an der Auflösung der *Übertragung*
- begrenzte *Regression*, eigener phänomenologischer Ansatz für Arbeit mit Träumen (aktive Imagination)
- Abwehr und *Widerstand* im Dienste gesunder Funktionen; (am ehesten eine Ausnahme ist der Begriff der Introjektion)

Im folgenden 3 Arbeitsschwerpunkte bis heute

1. Dokumentation der Prozesse und Wirkungen
Gestalttherapeutischer Interventionen
2. Reanalyse der Grawe Metaanalyse
3. wissenschaftliche Anerkennung Gestalttherapie

Forschung zu wichtigen/existenziellen Therapiemomenten Gestalttherapie

Dieter Teschke 1996:

1. geringe Übereinstimmung zwischen Therapeut und Klient, was existenzielle Therapiemomente sind (34% Übereinstimmung)
2. existenzielle Therapiemomente häufig eingeleitet durch Überraschung:
Therapeut überrascht Klient aber auch
Klient überrascht Therapeut

Forschung zu wichtigen/existenziellen Therapiemomenten Gestalttherapie

Mahrer et al. 1984-1992:

1. Therapeut spricht die aktuelle Gefühlslage des Klienten an
2. Therapeut spricht den Körperausdruck des Klienten an
(Fokuswechsel von Inhalt auf Ausdruck)

Leslie S. Greenberg

von der kanadischen York-Universität

Greenberg gilt heute als einer der führenden Psychotherapieforscher, Theoretiker und Neubegründer therapeutischer Ansätze, der die „oral History“ des Gestalt-Ansatzes durchbrochen hat. Er begann implizites therapeutisches Handlungswissen der Gestalttherapie zu dokumentieren und zu erforschen.

- In 35 Jahren über 20 Therapiestudien und ebenso vielen Einzelfalluntersuchungen zu gestalttherapeutischen Interventionen
- Modellbildungen vom gestalttherapeutischen Umgang mit emotionalen Prozessen

Greenbergs Forschungsaktivitäten

- Explizitmachen des gestalttherapeutischen Handlungswissens in der Emotionsarbeit
Entwicklung eines therapeutisch-theoretischen Ansatzes mit dem Schwerpunkt auf der Bedeutung der Emotionen in der Therapie
- Entwicklung des Prozess-Erfahrungsansatzes (P/E) später umbenannt in emotional fokussierende Therapie (EFT)
- Klinische Prozess-Wirksamkeitsstudien mit depressiven Klienten und Menschen mit posttraumatischen / Anpassungsstörungen

Therapeutische Ziele nach Greenberg

- besser Steuerungsfähigkeit bei emotionaler Über- und Unterregulation
- innere Aussöhnung/Vergeben (Filmbeispiel)

Modell des Zwei-Stuhl-Dialoges nach Greenberg

- Polarisierung des Konflikts
- Emotionale Aktivierung der konfligierenden Teile des Selbst
- Repräsentation des anderen Selbstanteils
Beginn einer Auflösung der oppositionellen Spannung
- Zugang zu den zugrundeliegenden (primären) Gefühlen und Bedürfnissen

Greenbergs Prozess-Outcomestudien

Prozessvariablen

Awareness

emotionale Aktivierung

Erfahrungstiefe

In allen Studien größere Ausschläge auf den Prozessvariablen unter Gestalt-Intervention als unter

Emotionalem Spiegeln (Klientzentr. Th)

Emotionalem Fokussieren (Gendlin)

Kognitiv-behavioralen Aufgaben

Zusammenfassung der Prozesse in einer Sitzung nach Greenberg

In Studien mit Gestalt-Dialogen zeigen Klienten eine
größere awareness
stärkere emotionale Aktivierung
Größere Erfahrungstiefe experiencing
als in Sitzungen mit GT, emotional focusing, und
behavioralen Methoden

Greenbergs weitere Forschungsarbeiten

Entwicklung von experimentellen
Therapieformen, Prozess-
Erfahrungsorientierte Therapie, die dann
in Emotional fokussierende Therapie
umbenannt wurde

Greenbergs Prozess-Outcomestudien

In allen Studien findet sich ein Zusammenhang zwischen den Prozessmerkmalen und einem besseren Therapieergebnis:

z.B. schnellerer Rückgang depressiver Symptome unter gestalttherapeutischen Interventionen gegenüber klientenzentriertem Vorgehen

Meta-Analyse

Auf der Basis der Ergebnisse von 112 Studien verglich Elliott et al. (2004) verschiedene humanistische Ansätze mit kognitiv-behavioraler Therapie

Vergleich versch. humanistischer Th. nach Effektstärken (ES) Elliott et al. 2001

Therapieform	Veränderungs-ES			Kontrollgruppen-ES		
	n	ES	Standardabweichung	n	ES	Standardabweichung
klientenzentriert/ supportiv	44	0,97	0,55	13	0,8	0,59
supportiv/ nondirektiv	9	0,94	0,41	3	0,41	0,17
prozeßerfahrungsorientiert	14	1,25	0,58	3	0,86	0,49
emotionalfokussierend/ Paare	10	1,59°	0,65	7	1,91°	0,80
Gestalt	7	1,12	0,78	1	1,05	
Encounter	8	0,70	0,34	7	0,73	0,37
andere	7	0,97	0,44	9	0,99	0,39

Elliott et al. 2004: verschiedene Humanistische Ansätze

Wenn man verschiedene humanistische
Therapien untereinander vergleicht,
sind die erfahrungsorientierten
Therapien, zu denen auch
Gestalttherapie gehört, tendenziell die
wirksamsten

Elliott et al. 2004: Humanistic vs. Cognitive Behavioral

Treatment Comparisson	n	MD	SDD	t(0)	t(0,4)	Result
experiential vs. CB	46	-0,05	0,43	-0,74	+5,65**	Equivalent
experiential vs. Non-CB	28	0,08	0,5	0,81	-3,45**	Equivalent
CC/nondirektive-supportive vs. C	32	-0,03	0,42	-3,7	+4,97**	Equivalent
pure CC vs. CB	20	-0,03	0,43	-3,2	-3,89**	Equivalent
Pocess-directive vs. CB	14	-0,09	0,44	-0,76	+2,65**	Equivalent
more vs. less process-directive	5	0,01	0,22	0,08	-3,90**	Equivalent

Elliott et al. 2004: Humanistische vs. andere Therapieformen

humanistische and kognitive-behaviorale Therapy
unterscheiden sich nicht in der Effektivität

humanistische Therapien sind nicht weniger
wirksam als andere Therapieformen

Humanistische Therapien sind wirksamer als
sonstige (eine Gruppe unspezifizierter) Therapien

Wirksamkeitsnachweise nach den Kriterien des WBP

- Persönlichkeitsstörungen
- posttraumatische/Belastungs- und Anpassungsstörungen
- affektive Störungen

Bessere Langzeit Effekte von Erfahrungsorientierten/Gestalt- Therapien im Vergleich mit kognit. VT

- Depressive Patienten zeigen bessere interpersonale Problemlösung unter erfahrungsorientierter Therapie (Watson et al. 2003)
- psychiatrische ambulant behandelte Patienten zeigen eine bessere Fähigkeit soziale Kontakte aufrecht zu erhalten unter Gestalt /Transaktions Analyse Behandlung (Cross et al. 1980, 1982)

Reanalyse des Hauptdatenpools von Grawe, Bernauer & Donati (1994) STRÜMPFL 2006

		Prä-post-Vergleich		Kontroll-Gruppen-Vergleich
	n / N	in Prozent	n / N	in Prozent
interpersonal	52 / 65	80%	39 / 57	68%
humanistisch	90 / 127	71%	85 / 129	66%
behavioral	780 / 1186	66%	417 / 860	48%
psycho-dynamisch	36 / 76	47%	21 / 59	36%
Entspannung	132 / 225	59%	70 / 139	50%
eklektisch	17 / 35	49%	19 / 25	76%

Hauptkritik an der Enquêtekommission

(STRÜMPFEL 1992)

- Etablierung zweier therapeutischer Orientierungen als Richtlinienverfahren
 - Psychodynamische Th./Psychoanalyse
 - Behaviorale Therapie
- Aufspaltung aller anderen Orientierungen in Einzelverfahren, die einzeln wissenschaftlich anerkannt werden sollen durch einen wissenschaftlichen Beirat
 - Humanistisch: in GT, Gestalt, Psychodrama, Bioenergetik etc.
 - Systemische (Familien-) therapie und sonstige

Beschleuniger des Psychotherapeuten-Gesetzes war ein Einzelvertrag BDP mit der TKK

- War den
 - kassenärztlichen Verbänden
 - Funktionären der Richtlinienverfahren

ein Dorn im Auge

Grawes Beschreibung der Enquêtekommission

Informationsdienst Psychologie - IDP 3/2005

„Ich war zu diesem Zeitpunkt von der deutschen Bundesregierung zum Gutachter bestellt worden, um zusammen mit anderen das Psychotherapeutengesetz vorzubereiten. Meine Ergebnisse flossen in diese Arbeit ein. Was allerdings am Ende herauskam, war etwas ganz anders, als mir vorgeschwebt hatte. Es ist mir damals nicht gelungen, in der Gutachtergruppe - wir waren zwei Psychoanalytiker, ein Wirtschaftsfachmann, ein Jurist und ich - durchzusetzen, was ich für richtig hielt, nämlich den Abschied von den Richtungen in der Psychotherapie. Wir mussten einen gemeinsamen Vorschlag vorlegen, und meine Kollegen hielten das für verfrüht, obwohl es aufgeklärte Analytiker waren. So kam es, dass doch von zwei großen Strömungen der Psychotherapie gesprochen wurde: eine, die aus der empirischen Psychologie kommt, und eine, die aus der Psychoanalyse kommt. Ich war mit diesem Teil des Gutachtens von daher unzufrieden und habe meine ureigene Sicht dann in dem genannten Buch publiziert.“

Grawes Ideal der Psychotherapielandschaft, die er in der Schweiz verwirklicht sah

Grawe forderte in einem Interview noch kurz vor seinem Tod die Aufgabe der „deutschen
Regelungswut“ in Form der Kontrolle durch die
Richtlinienverfahren und eine
verfahrensunabhängige, übergreifende Ausbildung.

“Aber das, was im Ringen der Interessengruppen (*Enquêtekommission und Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie*) daraus gemacht wurde, ist das Letzte, was ich damals im Sinn hatte.

Läge ich schon im Grabe, so würde ich mich heute darin umdrehen.“ Grawe, 2005.

REPORT PSYCHOLOGIE 7-8/2005



www.therapie-der-gefuehle.de