

Eckhard Budde

Karlstraße 2

36037 Fulda

Telefon: 0661-7 11 66

E-Mail: kontakt@gestalt-praxis.de

www.gestalt-praxis.de

Die Gestalttherapie stellt sich den Berliner Kammermitgliedern vor.

Zu Beginn wird etwas zum allgemeinen Grundverständnis der Gestalttherapie und weiterführend etwas zu ihren Wirkfaktoren gesagt.

Gestalttherapie befasst sich, wie andere psychotherapeutische Ansätze auch, unter anderem mit dem was da ist (also z.B. Ressourcen) – und mit dem, wie Menschen sich fühlen und verhalten, wenn etwas...
... nicht da ist.

Wir kommen zunächst zur **Gestalt als Ganzheitsbegriff**.

Die Kennzeichnung "ganzheitlich" bildet gegenwärtig in breiten Kreisen der Gesellschaft, von der ganzheitlichen, alternativen Medizin über eine ganzheitliche Pädagogik bis hin zur Esoterik des All-einen ein recht populäres Schlagwort. Es drängen sich Zweifel auf, ob sämtliche Benutzer wohl wissen, was damit gemeint ist, welche Geschichte dahinter steht und welche Merkmale Ganzheiten gegenüber bloßen summativen Und-Verbindungen, also Mengen, haben oder auch gegenüber Systemen.

Der Begriff System unterstreicht mehr die Vernetzung einzelner Komponenten zu einem Ganzen, das eine Funktion erfüllt. In unserem menschlichen Organismus tragen alle Teile, innere Organe, Gehirn, Stoffwechsel, Blutkreislauf, Skelett, Muskulatur in kunstvoller Weise dazu bei, das das Ganze lebt. Die Gestalt eines Menschen erschließt sich uns über dieses Wissen nicht. Eine Gestalt ist zwar auch ein System, doch zudem ein anschauliches System, unmittelbar, sinnlich wahrnehmbar, greifbar...

Die wissenschaftliche Grundlage für das Verständnis von Ganzheiten bilden die Gestalttheorie, als universell ausgerichteter erkenntnistheoretischer Denkansatz und die moderne Systemtheorie. In der Gestalttheorie wurden in jahrzehntelanger experimenteller Forschung und in tiefgehenden philosophischen Reflexionen eine Reihe wichtiger Entdeckungen gemacht, von denen ich hier vor allem zwei herausgreifen möchte:

Übersummativität

Transponierbarkeit

Prägnanztendenz

- **A.**, die Entdeckung von nicht weiter reduzierbaren Ganzheiten, die Christian von Ehrenfels zum Ende des 19. Jahrhunderts erstmals als "Gestalten" bezeichnet hat. Gestalten besitzen wesentlich die Eigenschaften der **Übersummativität** „Das Ganze ist mehr und etwas anders als die Summe seiner Teile“ – das geht im Kern auf Aristoteles zurück (und nicht auf einen Ingolstädter Autobauer, der mit diesem Slogan wirbt...) und der **Transponierbarkeit**.
In einer Melodie, z.B. der des **Abendliedes** „**Der Mond ist aufgegangen...**“ können wir nicht die Reihenfolge der Töne verändern, ohne dessen Ganzheit zu zerstören, selbst wenn wir keinen Ton weglassen.
Doch wir können diese Melodie von einer Tonart in eine andere übertrage, ohne dass sie ihre Gestalt verliert, auch wenn sie dadurch andere Einzeltöne enthält.
Wir erkennen die Melodie sofort. Wahrscheinlich hat schon die erste Textzeile ausgereicht, diese Melodie in Ihnen entstehen zu lassen. Möglicherweise hätte schon allein die Erwähnung des Namens Matthias Claudius, dafür ausgereicht, der ja lediglich das Gedicht schrieb und nicht die Melodie.
Die zweite Entdeckung ist die, dass
- **B.**, Gestalten eine Tendenz innewohnt, sich in Richtung größerer Ordnung zu verändern, was als **Prägnanztendenz** bezeichnet wurde. Beide Entdeckungen sind für viele Bereiche, besonders für die Psychotherapie und Pädagogik, von grundlegender Bedeutung, geht es doch unter anderem darum, Erlebtes begreifbar, fassbar, verstehbar und letztlich assimilierbar und integrierbar zu machen.
Wir können einen Baum in all seinen einzelnen Teilen betrachten, sein Wesen erschließt sich aus seiner Ganzheit. Wir können die vielen Aspekte im Leben unseres Klienten verstehen lernen. Wirklich verstanden fühlt sich der Mensch wenn er sich als Ganzes gemeint, angesprochen und anerkannt fühlt.

Für die Gestalttherapie rufen die folgenden gestalttheoretischen Aspekte besonderes Interesse hervor:

- Der Einfluss der Gestaltgesetze auf unsere Wahrnehmung, d.h. der prä-kognitiven Informationsverarbeitung der Reize, sowie auf die Art wie wir die Ausschnitte der uns umgebenden Realität ins unsere erlebbare Wirklichkeit übersetzen, d.h. unsere Wirklichkeit konstruieren.
- Aber auch die Relativierung dieser Wirklichkeit durch unsere bedeutungszuweisenden Bezugssysteme und Erfahrungshintergründe.
- Der schöpferische Akt, der in der Vordergrund-Hintergrund-Dynamik liegt und Gestalten im Sinne einer Abgrenzung des Seienden von etwas erschafft.

Stellen wir uns ein vierjähriges Kind im Garten vor, das beim Blick durch den Zaun die weinende Nachbarin auf der Gartenliege entdeckt und sie trösten möchte. Die Mutter aber sagt dem Kind (aus welchen Gründen auch immer, z.B. Rücksicht, Peinlichkeit), dass die Nachbarin schlafe. Stellen Sie sich einen Moment vor, Sie seien dieses Kind. Wie sind Ihre Empfindungen und Gefühle?

Das Kind fühlt sich irritiert, verwirrt, verunsichert...

Der Versuch, die eigene Wahrnehmung in erlebte Wirklichkeit zu übersetzen wird beeinflusst durch das bedeutungszuweisende Bezugssystem – hier im Beispiel der Mutter-Kind-Beziehung. Das Kind steht in einem polaren Konflikt zwischen Anpassung und Abgrenzung. Geht es in die Abgrenzung riskiert es das Erleben der Nicht-Verbundenheit mit der Mutter. Geht es in die Anpassung, dann möglicherweise um den Preis des Misstrauens gegenüber den eigenen Fähigkeiten zur Wahrnehmung und zur sinngebenden Wirklichkeitskonstruktion.

Und da ich zum Schluss eine Vignette zur Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch darstellen möchte, sei mir an dieser Stelle die Bemerkung gestattet, dass auch sexueller Missbrauch häufig mit geradezu bedrohlichen Wahrnehmungsverbiegungen einhergeht:

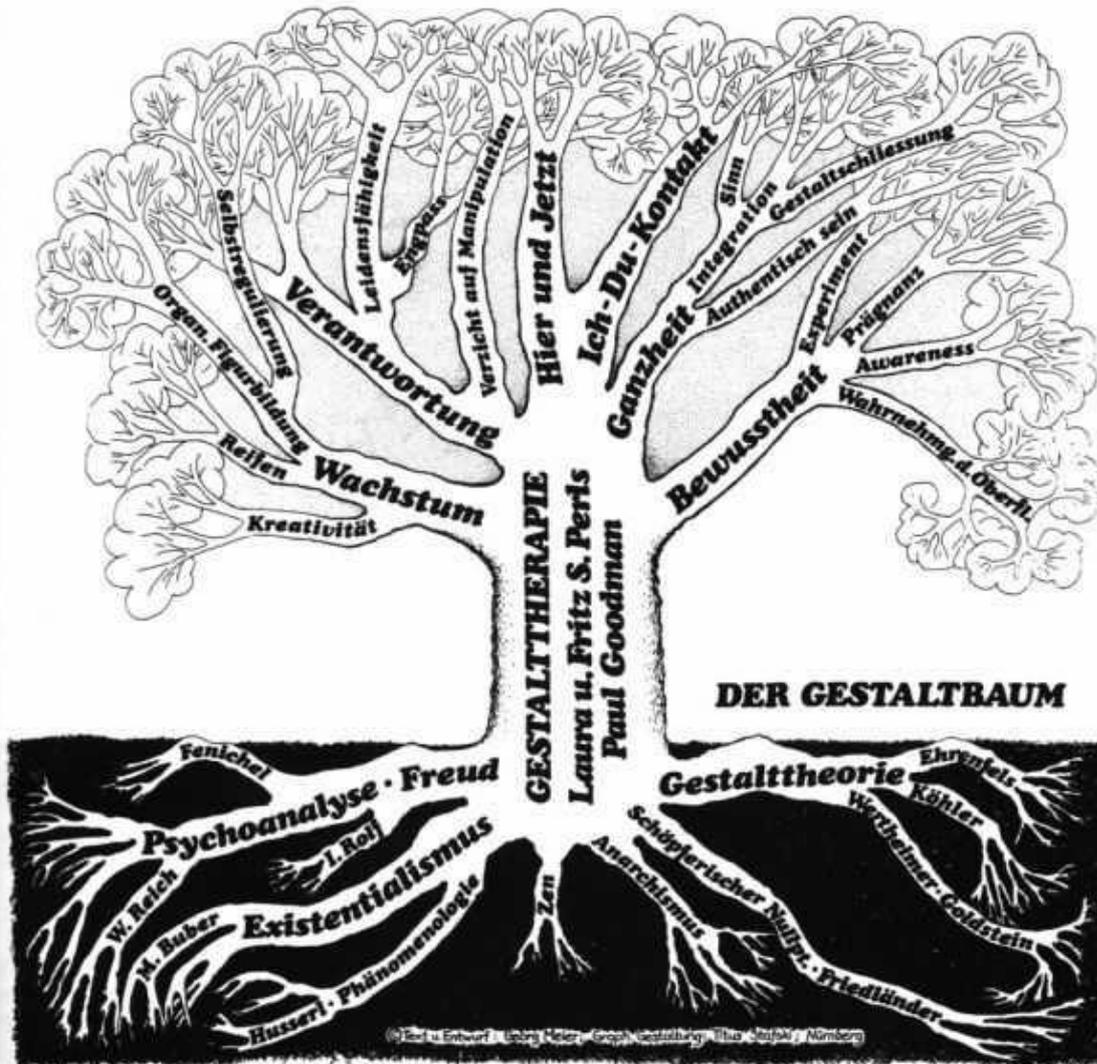
„Das war nicht schlimm. ... Das war nicht ich. ... Da war nichts. ... Nichts...“

Bis keine Bilder, keine Gedanken, keine Gefühle mehr im Gewahrsein sind...

Doch die Gestalttherapie hat weitere Wurzeln, ohne die sie nicht das wäre, was sie heute ist:

- Die Psychoanalyse nach Sigmund Freud und Wilhelm Reich
- Feldtheorie (der bereits zitierte Kurt Lewin)
- Die Philosophie des Existentialismus, bei der neben Paul Tillich vorrangig Martin Buber bedeutsam wurde – aber auch Heidegger und Merleau-Ponty und vor allem die Aspekte Begegnung, Beziehung und Dialog umfasst. Dies wird vor allem auch besonders durch Laura Perls vertreten.
- Die geisteswissenschaftliche Methode der Phänomenologie, die von Immanuel Kant ausgehend von Edmund Husserl differenziert ausgebaut wird unter durch ihn eine geradezu transzendente Wende nimmt.
- Die Philosophie der schöpferischen Indifferenz nach Salomo Friedlaender, die in der Arbeit mit Polaritäten eine zentrale Position einnimmt.
- Der Anarchismus, der durch Paul Goodman als gesellschaftliche und politische Orientierung in die Gestalttherapie kam.
- Der Zen-Buddhismus, den Fritz Perls persönlich in Japan kennen lernte. Taoismus. Zudem:
- Holismus (Jan Smuts)
- Humanismus
- Konstruktivismus
- Kybernetik

Oder in einer Grafik nach einer Idee von Georg Meier (1935-2010)/Symbolon-Institut für Gestalttherapie, Nürnberg veranschaulicht:



Aus all dem ergeben sich Kriterien, die die Gestalttherapie seit jeher und bis heute kennzeichnen:

- **Ganzheitlichkeit**
- **Feld-Bezogenheit**
- **Dialogische** Grundhaltung
- **Phänomenologische Haltung und Orientierung - / Hier und Jetzt**
- die Orientierung am **Prozess**
- **existentielle, experientelle, experimentelle** Orientierungen

Wir ahnen es: Gestalttherapie ist recht komplex. Doch wie wirkt sie?

Zwei buddhistische Mönche betrachten eine im Wind flatternde Fahne. Der erste Mönch sagt: „die Fahne bewegt sich.“ „Nein“, entgegnete der zweite, „der Wind bewegt sie.“ Ihr Meister tritt hinzu, und sie stellen ihm die Frage: „Wer hat recht?“...“Ihr irrt euch beide“, antwortet der Meister, „nur das Bewusstsein ist in Bewegung“

Ich möchte mich mit der Frage befassen, wie diese Aspekte in der Gestalttherapie im Sinne heilender Wirkfaktoren umgesetzt werden können. Eine bewusste Integration zu einem Wirksystem erbringt natürlich die besten Synergie-Effekte, d. h., das Zusammenwirken mehrerer Faktoren als System bewirkt mehr als einzelne Faktoren getrennt voneinander. Denn auch hier gilt: Das Ganze ist mehr und etwas anderes als die Summe seiner Teile. Die hier beschriebenen Wirkfaktoren wurzeln also alle in der Gestalttherapie oder der Gestalttheorie, sind aber zu einem System weiter entwickelt, das von der theoretischen Orientierung bis hin zur praktischen Anwendung in Interventionsprinzipien, Methoden und Techniken konsistent ist.

1. Heilung aus der Beziehung

Bezug: Dialogische Grundhaltung

2. Unterstützung des Prägnanzprozesses

Bezug: *Gestaltgesetz der Prägnanz*

3. Heilung durch Förderung der organismischen Integration

Bezug: Ganzheitlichkeit

4. Ausweitung von Bewusstheit

Bezug: Ganzheitlichkeit, Feldbezogenheit/ Feldtheorie

5. Problemlösung durch Kreativität

Bezug: experimentelle Orientierung, Phänomenologie

6. Regulation des Selbstwertgefühls

Bezug: existentielle Orientierung

7. Im Hier und Jetzt arbeiten

Bezug: Phänomenologie

8. Expressivität / Zum Ausdruck bringen

Bezug: Effekt der Gestalttransponierung

9. Entdecken und erfahren lassen, Lernen

Bezug: experimentelle und experientelle Orientierung, Orientierung am Prozess

Von all diesen Wirkfaktoren lassen sich eine Reihe von **Interventionsprinzipien** ableiten (manche Autoren sprechen von Strategien oder Interventionsstilen); und jedes Interventionsprinzip kann jeweils situationsgemäß in bestimmte Techniken umgesetzt und angewandt werden.

Wirkfaktoren bilden also recht abstrakte Orientierungen und es wäre schwierig, diese unvermittelt direkt in der Therapie zum Tragen kommen zu lassen. So ist es ratsam, zwischen den Wirkfaktoren und den angewandten Methoden Interventionsprinzipien einzuschieben. Dadurch wird eine schrittweise und systematische Ausfaltung der Wirkfaktoren in Richtung des therapeutischen Vorgehens möglich, ohne gleich eine methodische Festlegung zu erfordern.

Bei Grawe finden sich vier therapeutische Wirkprinzipien:

die Ressourcenaktivierung,
die Problemaktualisierung,
die Aktive Hilfe zur Problembewältigung und
die Therapeutische Klärung.

Unter Problemaktualisierung versteht Grawe die Notwendigkeit, beispielsweise die Angst vor bestimmten Gegebenheiten in der Therapiesituation aufleben zu lassen, damit diese behandelbar wird.

Problemaktualisierung bildet in dem hier dargestellten gestalttherapeutischen System eines unter vielen wichtigen Interventionsprinzipien. Zuzuordnen ist es dem Wirkfaktor „Im Hier und Jetzt arbeiten“.

Bevor ich in einem Beispiel, in dem methodisch vor allem die **Imagination** und die **Körperwahrnehmung** zum Tragen kommen, das Interventionsprinzip der Problemaktualisierung mit dem des Identifizierens und des sinnlich-motorischen Ausdrucks verknüpfe, möchte ich ein paar kurze Anmerkungen zum Experiment in der Gestalttherapie machen.

- Die **prozessorientierte Grundhaltung** ist ergebnisoffen, also nicht zielorientiert ühend und auch nicht als verhaltensprobendes Rollenspiel angelegt, (wenngleich beides – sinnvollerweise - auch in Gestaltsitzungen durchaus vorkommt)
- Grundsätzlich ist auch gedacht, dass die Klientin ihr gegenwärtiges Feld erforscht und Bewusstheit als ganzheitliches Wahrnehmen-Erleben entwickelt (dies entspricht dem beschriebenen Prägnanzprozess)
- und gleichzeitig, sozusagen als erwünschtes Begleitprodukt, Bewältigungserfahrungen für die aktuelle Problemsituation machen kann, um etwas zu fördern, das wir als **Selbst-Organisation** oder **Selbstwirksamkeit** (Bandura) bezeichnen können.

Es geht darum, die Spur der richtigen Fragen zu suchen.

Franz Kafka

beziehungsweise

... die Fragen zu leben und nicht die Antworten zu suchen.

Rainer-Maria Rilke

Und an dieser Stelle einige kurze Anmerkungen zur **Diagnostik**. Für die Gestalttherapie ist es bis heute ein ringender Prozess (und auch das macht sie so lebendig!), ihren Klienten diagnostische Kriterien anzuheften.

„Etiketten sind für Flaschen – nicht für Menschen“

...ist dabei nicht ein griffiger Slogan von Frank Staemmler, sondern vermittelt eine zutiefst humanistische Grundhaltung.

Lotte Hartmann-Kottek verknüpft in ihrer Diagnostik die Phänomenologie Husserls mit den Kriterien von ICD-10 und DSM IV., was in gewisser Weise widersprüchlich anmutet, denn das, wie etwas uns erscheint (z.B. die Klientin in der Art und Weise, wie sie sich an der Kontaktgrenze bewegt) in Raster zu ordnen, ihm sozusagen habhaft zu werden, löst das Phänomen gleich wieder auf. Dennoch steht dieser diagnostischer Ansatz auch in seiner tiefenpsychologischen Orientierung ganz im Dienste der Gestalttherapie und ihrer Wirkfaktoren.

Hans Peter Dreitzel, der an der FU Berlin lange Jahre als Soziologe gelehrt hat, hat mittlerweile ein differenziertes gestalt-diagnostisches Modell vorgelegt, das sich eng an den Kontaktunterbrechungen im **Kontaktzyklus** orientiert. Das wichtigste Instrument in Psychotherapie und Diagnostik ist für ihn der Psychotherapeut selbst: sein Interesse am einzigartigen Prozess des Klienten, seine Empathie an der **Kontaktgrenze**. Dazu komme das Handwerkszeug der Interventionen und **Selbsterfahrungsexperimente** und eine diagnostische Orientierung in welche Richtung – und das ist nicht beliebig! – weiterzuarbeiten ist. Dreitzel bedient sich weitgehend der gängigen Begriffe wie hysterisch, depressiv, schizoid usw.

Frank Staemmler wendet sich gegen jede Typologie, da es keinen Sinn mache, nach unveränderlichen Zuständen zu suchen, wie dies in der psychiatrischen Diagnostik üblich sei. Diagnostik müsse sich immer wieder neu dem Prozesscharakter psychischen Geschehens anpassen. Er sagt, dass eine gestalttherapeutische Diagnostik nie auf einen Begriff zu bringen sei. Sie werde auch nicht vollständig zu vermitteln sein, denn viel von dem, was im „Zwischen“ geschehe, lasse sich eben nur begrenzt in Worte fassen. Er fordert, dass eine gestalttherapeutische Diagnostik keine Prognosen und keine Behandlungspläne umfassen soll...

... und steht damit an einer anderen Stelle als beispielsweise Hartmann-Kottek, die einen Diagnostikbogen entwickelt hat, der bei der Kategorisierung der Beobachtung in einem tiefenpsychologisch adaptierten, gestalttherapeutischen Wahrnehmungsraster helfe. Er sei eine gewisse Kompromissbildung gegenüber dem psychodynamischen Vorgehen, weil einige dort gängige Standardkategorien berücksichtigt wurden.

Nach Erhard Doubrawa und Stefan Blankertz sieht sich der Therapeut nicht der kranken Gesellschaft gegenüber, sondern einem Menschen, der in gesunder Abwehr auf die Krankheit der Gesellschaft reagiert und daran leidet. Paradoxe Weise werde also gleichsam die Gesundheit und nicht die Krankheit diagnostiziert.

Es liege immer eine Kontaktstörung an der Organismus-Umwelt-Grenze vor und Diagnostik habe herauszufinden, wo und wie sie erfolgt. Das Ziel der Diagnose sei nicht, die Kontaktstörung unbesehen und auf jeden Fall zu beseitigen, sondern eher, sie nur erst bewusst zu machen. Der Klient könne dann, mit Support der Therapeutin, überlegen und experimentieren, ob es andere und vor allem bessere Lösungsmöglichkeiten gebe (oder eben die bisherige, als die beste Lösungsmöglichkeit zu wählen.)

Sich hier zu orientieren und den eigenen Weg zu finden, gehört aus meiner Sicht auch zu den Kernaufgaben eines mündigen Gestalttherapeuten – ganz im Rilke'schen Sinne: mehr die Fragen zu leben, als Antworten zu suchen.

Und zu meinem Verständnis gehört etwas, das ich all diesen Ansätzen finden kann, nämlich dass Gestalttherapeut/innen immer das Feld, den Hintergrund, das Zwischen dem Klienten und seiner Umwelt in ihre Diagnostik (oder: in ihre ganz individuelle, subjektive Art, den Menschen anzusehen, zu erkennen, anzuerkennen) mit einbeziehen – also auch sich selbst. Gestalttherapie diagnostiziert nie nur den Patienten/die Patientin (oder Klientin) und bezieht sich nie auf deren Symptome allein.

Eine Fallvignette / Transkript (Ausschnitt)

Damit wir hier eine ähnliche Perspektive einnehmen können, will ich die ICD-Ziffer erwähnen, die die Klientin Frau H., woanders bekommen hatte.

F.32.1 ICD-10, mittelgradige depressive Episode.

Frau H. ist verheiratet, hat zwei Kinder von 13 und 15 Jahren und arbeitet als Weiterbildnerin in der Erwachsenenbildung.

Frau H. erscheint in belasteter Grundstimmung zur Therapiesitzung.

Frau H. beklagt sich darüber, dass so vieles zu viel für sie sei. Vor allem von den von ihr als anspruchsvoll wahrgenommenen Haltungen der Familienmitglieder könne sie sich nicht abgrenzen. Sie beginnt in dieser Dialogsequenz mit der Beschreibung ihres Körpergefühls.

Frau H.: ... Schwer, alles legt sich schwer drauf ... Im Körper ... es erdrückt mich fast...

Th: Gehen sie mal in ihre Körpersprache. Wie sieht das aus?

H: *beugt sich, lässt Arme und Kopf nach vorne hängen.*

Th: Achten Sie auf Ihren Atem!

H: *richtet sich auf*; Dieses Hängen ist schon Erleichterung; das Aufrichten ist: ich muss im Alltag bleiben, funktionieren, versorgen... *atmet schwer aus.*

Anmerkung: Fritz Perls: Wenn wir von der Atmung sprechen, dann vom Ausatmen

Th: Sie können anerkennen, dass das Schwere da ist?

H: Ja.

Th: Was nehmen Sie in ihrer Muskulatur wahr?

H: Mmmh, der Rücken entspannt sich (*lässt sich wieder vornüberhängen*)

Th: Und das ist neu, das so zu spüren...?

H: Ja. Hier darf ich das ausprobieren.

Th: Sie trauen sich, sich mir so zu zeigen?

Anmerkung: Phänomenologische Offenheit/Selbstannahme

H: Ja.

Th: Frau H., bitte stellen Sie sich einmal vor, Sie könnten aus meiner Perspektive auf sich selber schauen – was sehen Sie?

H: Einen Jammerlappen.

...

Th: Machen Sie sich mal zum Jammerlappen, mit allem was Ihnen einfällt, was so dazugehört.

H: Ich bin so schwach, es ist alles zu dumm. Ich bin dumm, ich kann nix, ich weiß nix... (*Tränen*)

Th: Nehmen Sie Ihre Mimik dazu.

Anmerkung: Kongruenz herstellen

H: *lässt Mundwinkel hängen*: ich geh mir auf die Nerven, gar nichts klappt. Ich will nur jammern.

Th: Machen Sie sich noch lappiger, auch in ihrer Stimme.

Anmerkung: Verstärkung des Ausdrucks

H: Ich bin ein ganz alter dreckiger Lappen - zerfusselt. Kochen bei 95°C hilft auch nicht mehr...

Th: Ja

H: Niemand braucht denken, dass ich irgendwas zu bieten hab' - Sie *blickt auf*: Eigentlich cool.

Anmerkung: Kippmoment im Pränanzprozess, schöpferischer Nullpunkt

Sie lächelt.

Th: Das ist cool?

H: Ich brauch' nichts mehr machen. Niemand kommt auf die Idee mich zu benutzen.

Th: Sie funktionieren nicht....

H: Jetzt kommen mir die Kinder in den Sinn. Da hab' ich ein Problem.

Th: Wenn Sie für die auch nicht mehr funktionieren.

H: Da rei' ich mich zusammen.

Th: Also doch nochmal auskochen...? Hm... Ihre Kinder sind Ihre Kinder – irgendwie brauchen die Sie. Und die tauchen jetzt so unvermittelt auf, als bräuchten Sie die Kinder.

Anmerkung: Wenn die Beziehung stimmt, können Humor und feine Ironie im

Dienste des Pränanzprozesses stehen. Wenn nicht wirken sie schnell verletzend.

H: richtet sich ganz ruhig auf. Ihr Blick wird klar. Ich will nicht darüber die Liebe erwerben, von meinem Mann, den Kindern, der Schule...

Th: Ihr Blick ist ganz wach.

H: Ich spüre jetzt, der Jammerlappen ist nur ein Teil von mir.

Th: Wie ist das?

H: Das ist gut. Geradezu entlastend. Er ist eine Art Fluchtort, das ist o.k. Zum Ausruhen, zum zu-mir-Kommen. Aber nicht zum Leben. Ich werde mich mehr abgrenzen zuhause. Die anderen, meinen Mann und die Kinder in die Verantwortung kommen lassen. Ihnen nicht alles abnehmen und mir selbst Erholung gönnen. Weiche Tücher fallen mir ein. Keine Lappen.

Ich erkenne in diesem Akt des leiblich-sinnlichen Selbst-Gewahrsein, der reflexiven Sinnlichkeit, um einen Begriff von Hans Peter Dreitzel zu nutzen, einen Akt der Selbstfürsorge und als ich sie frage, ob sie sich nun einmal mit diesen weichen Tüchern identifizieren möge, steht sie, – die von mir und meinen Interventionen schon so einiges gewohnt ist --, auf und beginnt leise summend und in leichten Bewegungen durch den Raum zu gehen, fast zu tanzen, fast zu schweben...

Eine für sie selbst einprägsame – pränante – Erfahrung.

Oder, um noch einmal Rilke zu zitieren, sie lässt die Geräusche der Welt zu den Sinnen kommen.

In der Folge der Wochen und Monate und in vielen kleinen, aber konkreten Schritten, verändert die Klientin ihre Lebensführung.

Was geschieht nun in der **Identifikation**?

Das Sich-Identifizieren stellt weit mehr dar als eine gestalttherapeutische Technik unter vielen. Der Akt des Sich Identifizierens bildet sogar einen entscheidenden Strukturierungsvorgang der menschlichen Selbstgestaltung überhaupt, auch außerhalb der Therapie, im tagtäglichen Leben. Im Sport identifiziere ich mich gewöhnlich vielleicht mit der deutschen Mannschaft oder mit Hertha, Blau-Weiß oder Union Berlin. Ich identifiziere mich vielleicht mit einer Partei oder einer Religion oder Konfession, mit „meiner“ Familie, meinem Beruf, als Psychotherapeut/in mit meinem Therapieverfahren.

Sir Peter Ustinov beschreibt in einer Talkshow einmal eine kleine Gruppe italienischer Jungen, die Autorennen spielten. Der eine als Ferrari, ein anderer als Lamborghini oder Maserati. Ustinov sagt: Die Jungen spielten nicht Rennwagen. Sie waren sie!

Identifikationsvorgänge stellen sich meist ohne bewusste Entscheidung ein.

Man könnte vielleicht sagen, dass ein derartiges sich-immer-wieder-Identifizieren dann in eine festere und dauerhaftere psychische Struktur in der Bildung von Identität „gerinnt“. Diese ermöglicht Ordnung, Übersicht, ein Gefühl von Zugehörigkeit und Beheimatung.

Und wie so oft, gibt es auch dazu eine andere Seite. Ein solches Identitätsgefühl kann auch einseitig und extrem werden, erstarren; eine Identifikation hat sich vielleicht auch überlebt, ist antagonistisch geworden. Dann behindert es beim Einzelnen den Lebensfluss und das menschliche Zusammenleben, dann ist eine Lockerung oder gar das Aufgeben einer Identifikation geboten.

Diesen Vorgang der Auflösung einer Identifikation nennt Assagioli, der Entwickler der Psychosynthese, Desidentifikation, wenn er sagt

„Ich habe einen Körper, aber ich bin nicht mein Körper.
Ich habe Gefühle, aber ich bin nicht meine Gefühle.
Ich habe Wünsche, aber ich bin nicht meine Wünsche.
Ich habe einen Geist, aber ich bin nicht mein Geist.
Ich bin ein Zentrum aus reinem Bewusstsein.“¹⁴

11

In der Sequenz der Therapie mit Frau H. ist im Prinzip beides enthalten. Identifikation mit Eigenem: vormals abgespaltenen Bedürfnissen nach Erholung und Leichtigkeit, sowie Desidentifikation mit Fremdem: ich habe eine Familie, aber ich bin nicht meine Familie. Und dies im Sinne eines als **Figur-Grund-Prozesses** angelegten komplementären Polaritätenwechsels.

In der Gestalttherapie wird nun im Unterschied zu den spontan sich einstellenden alltäglichen Vorgängen der Identifikation und Desidentifikation bewusst und gezielt gearbeitet und die Anregung dazu kommt von außen, vom Therapeuten.

Der wesentliche Heilfaktor im Vorgang des Sich-Identifizierens besteht in der Möglichkeit, dass die psychische Energie des Klienten dadurch gezielt gelenkt werden kann. Denn:

**„Die Lebenskraft fließt nur in die Teile der
Persönlichkeit, mit denen wir uns identifizieren.“**

Diese zentral wichtige Erkenntnis von Fritz Perls, die mit der von Assagioli gewissermaßen eine **komplementäre Polarität** bildet, beinhaltet, dass wir durch gezieltes Identifizieren den Fluss der Lebenskraft beeinflussen und steuern können. Für therapeutische Zielsetzungen kann diese Erkenntnis in ihrer Bedeutung kaum hoch genug eingeschätzt werden. Es ist also nicht blindes Schicksal, ob und wo die Lebenskraft hinfließt und sich als Energie, Lebenslust

und Lebensfreude bemerkbar macht. Wir haben die Möglichkeit darauf Einfluss zu nehmen durch bewusstes Auswählen der Wesenheiten oder möglichen Positionen, mit denen wir uns gleichsetzen wollen. Wir beziehen sie dann ein in unseren Ich-Bereich und schlagen so eine Brücke für die Ausweitung unserer Bewusstheit und verbesserten energetischen Versorgung. Und jede Identifikationswahl hat ihre eigenen Konsequenzen für den Einzelnen, manchmal erfreuliche, manchmal tragische.

In der Traumarbeit können wir uns in besonderer Weise energetisch aufbauen, wenn wir uns mit Aspekten des Traums wie z. B. dem Licht, dem Wasser, dem Schiff etc. identifizieren. In dem Film „Leben heißt Wachsen“ über Laura Perls wird auch eine Traumarbeit unter ihrer Leitung gezeigt. Beeindruckend ist, wie sie der Träumerin immer wieder die Anweisung gibt: „Identifiziere dich mit dem Rohr! ... mit der Spinnwebe!“ usw., also mit Teilen aus dem Traum.

Die Identifikation mit solchen Symbolen wird erheblich intensiviert, wenn wir diese uns nicht nur vorstellen, sondern mit Leib, Seele und Bewegung in sie hineingehen, als wären Baum und Tier lebende personhafte Wesen, ja, mehr noch, als wäre ich dieser Baum oder dieses Tier. In einem weiteren Schritt kann ich dann in den **Symbol-Dialog** gehen, wo ich etwa als Baum mit dem Tier Dialog führe. Hier findet neben der Identifikation noch eine Personalisierung statt, durch die vertieft Dialogisierung möglich wird. In dieser „Verkörperung“ im Rollenspiel können manche, vielleicht bisher wenig gelebte energetische Potenziale belebt werden.

Hier sind auch dialogische Arbeiten mit **Polaritäten** denkbar, also komplementäre Gegensätze im Erleben des Klienten.

In der Gestalt-Gruppentherapie können - analog dem Psychodrama Teilnehmer diese Aspekte repräsentieren, ihnen eine Stimme, einen motorischen Impetus etc. geben. In diesem Sinne ist auch die Aufstellungsarbeit in der Gestalttherapie zu sehen –auf direkte Vorgaben weitestgehend verzichtend. Und auch hier kennen wir die sorgsame Beachtung des Desidentifizierens zum Schluss der Sitzung: die Repräsentanten sind aus ihren Rollen zu entlassen, um wieder sozusagen sie selbst zu werden.

Natürlich gibt es Grenzen in der Intervention mittels Identifikationen – auch ethischer Art. Die Identifikation mit dem Tod ist in jedem Fall kontra-indiziert.

Und natürlich ist die Arbeit mit Identifikationen trotz ihrer Wirksamkeit nur ein Teil des Ganzen.

Man könnte mit der Klientin aus dem Beispiel oben natürlich auch anders arbeiten... Zum Beispiel den **Introjekten** nachgehen, die ihr das Funktionieren-müssen eingeben. Und das ist in anderen Sitzungen auch zum Tragen gekommen.

Denn auch hier gilt:

„Wenn das einzige Werkzeug, das du hast, ein Hammer ist, ist es verlockend, alles so zu behandeln, als ob es ein Nagel wäre.“

sagt ... Abraham Maslow, Begründer der Humanistischen Psychologie

oder:

“ Die Technik muss aus dem Kontext der Beziehung entstehen“

Ric hard Hycner

oder:

„...eine nicht verstandene Technik wird zum Trick.“

Fritz Perls

Übung: Baum

Stellen Sie sich vor, Sie haben in einer Tombola

ein Wochenende in einer Landpension gewonnen. Sie fahren hin – zu beliebiger Jahreszeit -, kommen aber erst spät abends an. Am nächsten Morgen, noch frei von anderen Eindrücken des Tages, gehen Sie raus (oder outdoor...) um die Umgebung zu erkunden. Nach einer Weile kommen sie auf eine freie Wiese und da steht ein einzelner Baum.

Gehen Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit zu ihm, gehen Sie um ihn herum, betrachten Sie ihn, betasten Sie ihn, erkunden Sie ihn.

Und nun, da Sie ihn etwas kennengelernt haben, identifizieren Sie sich mit ihm.

Was erleben Sie als dieser Baum? Nehmen Sie Ihre inneren Bilder, Ihre Gefühle, Ihre leiblichen Empfindungen wahr... Bleiben Sie einen Moment bei sich, in dieser Selbstbetrachtung als Baum.

Und nun lösen Sie sich wieder aus diesem Selbstbild, kehren Sie in Ihre Identität zurück. Gehen Sie noch einmal um den Baum herum und verabschieden Sie sich von ihm.

Und dann kehren Sie hierher in diesen Raum zurück. Wenden Sie sich einem Nachbarn zu und beschreiben Sie sich als dieser Baum. Wenn Sie mögen erzählen Sie etwas zu Ihren inneren Bildern, Gefühlen und leiblichen Empfindungen als dieser Baum. Nur so viel, wie Sie wirklich mögen. Und als Zuhörer hören Sie aktiv zu. Nur indem Sie bestätigen und verbalisieren, vielleicht zusammenfassen, vielleicht Resonanzen mitteilen, also eigene Gedanken, Gefühle und Empfindungen zu dem Gehörten. Führe Sie einen kurzen Dialog in beiden Rollen, nur wenige Minuten.

Grawe schreibt 1998 zur Wirksamkeit der Gestalttherapie: „Es spricht einiges dafür, dass dies die wirksamste Methode ist, um beim Patienten neues Bewusstsein für sein Erleben und Verhalten zu schaffen.

Besteht eine Hierarchie unter den Wirkfaktoren? Ich werfe diese Frage hier auf, um abschließend, bzw. bevor ich noch zu einer Traum-Therapie-Vignette komme, zum Beziehungsaspekt der Gestalttherapie überzuleiten.

Die Gestalttherapie ist erstrangig auf das **Gefühl** des Menschen zentriert. Vor allem dort entscheiden sich Krankheit und Gesundheit, Glück und Unglück. Diese Zentrierung bezieht sich auf alle Wirkfaktoren (das heißt jedoch nicht, dass kognitive Faktoren, also Denken, Wahrnehmen, Gedächtnis, keine Bedeutung hätten). Kognitive Faktoren verursachen häufig bestimmte Gefühle, angenehme oder unangenehme. Das heißt, sie lenken und steuern das Erleben. Das gilt vor allem für die Wahl der Interpretationen. Darum sind wir in der Gestalttherapie damit außerordentlich zurückhaltend.

Vorrang vor der Anwendung bestimmter Methoden hat immer die **Beziehung** zum Klienten. Das Beziehungsverständnis der Gestalttherapie fußt in zentrale Weise auf den Arbeiten des jüdischen Religionsphilosophen und chassidischen Lehrer Martin Buber. Der Text des Kapitels „Ich und Du“, aus seinem Werk „Das Dialogische Prinzip“ ist grundlegend und zudem – reine Poesie.

Am Du wird der Mensch zum ich.

Martin Buber

Die dialogische Haltung betont ein Hin-und-Her-Schwingen zwischen dem Handeln aus einer sogenannten Ich-Es-Haltung – aus ontologischer Sicht vertikal, ziel-und zweckgerichtet – und einem Handeln aus einer sogenannten Ich-Du-Haltung, ...

...ein Hin-und –Her-Schwingen, das sich aus ontologischer Bezogenheit heraus dem anderen Menschen horizontal, wertschätzend und zweckfrei zuwendet.

Die Merkmale der dialogischen Haltung aus Therapeut/inne-Perspektive sind:

Präsenz - emotionale Berührbarkeit, Aufrichtigkeit etc.

Umfassung – die Teilhabe an der Situation, die beide umfasst – gewissermaßen das Wahrnehmen-Erleben aus der Perspektiver beider.

Bestätigung – Anerkennen der anderen Person in ihrer Existenz als eigenständiges Wesen, einschließlich der verleugneten, abgespaltenen Anteile, die ihr nicht bewusst sind; dies kann auch genaues Feedback und Konfrontation bedeuten, die die mündige Existenz des Anderen einschließt.

das Hüten des Dialogischen – Verantwortung für den therapeutischen Dialog, Offenheit für das was im „Zwischen“ entstehen mag, mittlerer Modus kreativer Indifferenz...

Es gibt Situationen, bei denen die Beziehung so dicht ist, dass jeder Vorschlag zur Anwendung einer Methode nur stören würde. Ja, selbst das Sprechen wird dann zuweilen nicht mehr als angemessen empfunden. Es bleibt dann nur das schweigende Beisammensein, Blick in Blick, vielleicht zusätzlich Hand in Hand.

In der dialogischen Beziehung kommt es zu Verschränkungen, die stattfinden im Zwischen. Um mit dem US-amerikanischen Gestaltkollegen Richard Hycner zu sprechen, umfasst der Dialog mehr als die Realitäten seiner Teilnehmer. „Auf das „Zwischen“ lässt sich die gestaltpsychologische Erkenntnis anwenden, dass das Ganze mehr (und etwas anders) ist als die Summe seiner Teile.“ Es ist also ein wesentlicher Teil des Dialogs, Zusammenhänge, Bezüge zu schaffen.

Nach dem Physiker Hans Peter Dürr ist Quantenphysik Beziehungsphysik. Und Beziehung ist dynamisch. Auch das richtet unseren Blick auf das Zwischen. Der Zen-Lehrer Wolfgang Walter spricht von der dritten Kopernikanischen Wende durch die Quantenphysik: nicht mehr die Erde (Kopernikus), nicht mehr das Ich (Freud), nicht mehr die materielle Welt steht im Mittelpunkt, sondern Beziehung. Und für Hans-Peter Dürr, den Träger des alternativen Nobelpreises, ist die Welt nur Interaktion, denn wir sind nicht außerhalb von Beziehung. Es gibt, so Dürr, nicht die eine, objektivierbare Wahrheit. Das Ziel sei vielmehr, dass der Mensch der Wirklichkeit in die er eingebettet ist, näher komme, dass er sie intensiver und fülliger wahrnehme und erlebe.

Die Quantentheorie kann ganzheitliche Gestalten physikalisch beschreiben – mittels der verschränkten Zustände. In der Quantenphysik kennzeichnen verschränkte Zustände die mathematisch fassbare Strukturgemeinschaft individueller Quantensysteme, mit anderen Quantensystemen ein neues Quantensystem zu formen. Eines, das mit völlig neuen Eigenschaften und Möglichkeiten ausgestattet, mehr (und etwas anders!) ist, als die Summe seiner Teile, also eine neue Gestalt bildet.

Ich erinnere mich an eine gestalttherapeutische Sitzung mit einer fünfköpfigen vormals rat- und hilflos agierenden und streitenden Familie. Wir hatten schon über Monate in wechselnden Settings gearbeitet. In einem intensiven Prozess waren wir an einen Punkt tiefer emotionaler Verbundenheit gekommen. Es war ein Moment der Innerlichkeit eines jeden Einzelnen und zugleich der vollkommenen Offenheit aller Kontaktgrenzen. In diesem Moment dehnte sich das Erleben eines jeden Einzelnen von uns weit über ihn selbst hinaus und schuf im Raum der Möglichkeiten ein neues Gebilde, eine neue Gestalt, das den ganzen (physikalischen und erlebbaren) Raum einzunehmen schien. Die Präsenz dieses Gebildes war mächtig, ruhig und gut. Dieser Moment hielt ganze ein bis zwei Minuten an. Es war wie ein ruhiges Pulsieren und Fließen von Energie, *im beschriebenen Sinne, quantischer Information*.

Die Therapeutische Beziehung

Gestalttherapie verbindet die Kultur der Achtsamkeit mit einem komplexen therapeutischen Beziehungsverständnis – auf fünf Ebenen. Nicht schematisch, sondern ausgerichtet an der Bedürfnislage des Patienten: also bezgl. Strukturstabilisierung, Krisen- und Traumabewältigung, Konfliktaktualisierung oder auch angemessen an altersspezifischen Entwicklungen oder anderem Neuorientierungsbedarf.

Die 5 Ebenen sind (nach Dr. Lotte Hartmann-Kottek)

1. Basisakzeptanz: das Buber'sche Ich und Du; auf den zentralen Wesenskern des Klienten gerichtet; eine Art bedingungsloser Liebe zu dessen Sein;
2. Ressourcenorientierung; Verständnis von noch un-entfalteten, wert-vollen Potentialen;
3. Wahrnehmung der Ungleichgewichte:

- a. für die biografisch bedingten und durch Resonanz aktualisierten mehr oder weniger chronifizierten Überlebens- und Abwehrmuster (Schemata) der Defizite, Traumata, Konflikte (inkl. des komplexen Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehens)
 - b. für die Situation der gegenwärtigen Bedürfnislage und Motivationshierarchien samt deren Realisierungswünschen, mit dem Fokus darauf, das (im Hier und Jetzt) situativ angemessene von den (nun nicht mehr angemessenen) 'Altlasten' zu unterscheiden.
4. Die Ebenen
- a. ...des in Not geraten und hinter seiner Abwehr fixierten Selbstanteils, der defizitärer, traumatischer oder konflikthaft blockierter Natur sein kann (unerledigte Gestalt/ unfinished business)
 - b. ...des Selbstanteils im Gegenimpuls, der die Fixierung durch Bedeutungszuweisung energetisiert;, z.B. beim Macht-erleben eines verbotenden oder selbstzerstörerischen Impulses (inkl. Ü-GÜ-Geschehens, s.o.
5. Schließlich die
- ...Expertenebene für prozessorientierte, methodische Vertiefungsangebote (projektive Ausdrucksübungen in kreativen Medien(Arbeit mit Ton, Farben Musik etc., intrapsychische Rollenspiele (z.B. auch Traum-Inszenierungen), Körperwahrnehmung, Bewegung etc.

Gestaltansatz

Es ist weder nur das Individuum, noch nur das Feld. Es geht sowohl um das Subjekt als auch um das Feld und spezifisch um die neue Größe, die im Zusammenspiel der beiden entsteht: das Selbst.

Hier spiegelt sich das Prinzip des Sowohl-als-auch statt des Entweder-Oder. Es geht um Integration und Passung auf dialogischer Ebene.

Bauer beschreibt soziale Resonanz als neurobiologisches Motiv und als eine besondere Form bezeichnet er das Lachen. Unter anderem ergaben Studien, dass Persönlichkeiten, die emotional ausgeglichen und gegenüber Stress resistent sind, auf Humor mit einer deutlich stärkeren Aktivierung ihres Dopamin-Motivationssystems reagieren. Und auch Musik, die ja das Phänomen der Resonanz – in seiner physikalischen Dimension – zur Grundlage hat, aktiviert das Dopamin-System.

Der Mond ist aufgegangen ist so gesehen auch ein gemeinsamer Erfahrungshintergrund der meisten von uns hier im Raum.

„Da in unserer Kultur spirituelle Erfahrung immer noch eine Ausnahmerecheinung darstellt, etwas Außergewöhnliches jenseits des ‚Normalen‘ (Belschner 2003,2005, Belschner und Galuska 1999), kann eine für Spiritualität offene Psychotherapie helfen, spirituelle Erfahrung in Persönlichkeitsentwicklung und Alltag zu integrieren“

Und Paul Goodman sagte, in der Psychotherapie komme man religiösen Handlungen am nächsten. Und Lore Perls sah die Psychoanalyse als erste Religion.

Darüber hinaus kann der Gestaltansatz einen Beitrag leisten zur Entwicklung von Kompetenzen und Haltungen, die angesichts der gesellschaftlichen Transformationsprozesse (Stichwort fluide Gesellschaft (Kaupp)) zunehmend an Bedeutung gewinnen für gelingende Lebensgestaltung, Identitätsbildung und den Erhalt seelischer Gesundheit und Leistungsfähigkeit.

Doch welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit die Motivationssysteme aktiviert werden? Was sind (aus Sicht des Gehirns) die lohnenswerten Ziele? Die Ergebnisse der neuesten Untersuchungen sind verblüffend: Kern aller Motivation ist, zwischenmenschliche Anerkennung, Wertschätzung, Zuwendung oder Zuneigung zu finden und zu geben. Wir alle sind – aus neurobiologischer Sicht – auf soziale Resonanz und Kooperation angelegte Wesen. Die Motivationssysteme schalten ab, wenn sie keine Chance auf soziale Zuwendung erkennen, und sie springen an, wenn Anerkennung und Liebe im Spiel sind.

Damit es dazu kommen kann, braucht es Beziehung. Für eine gelingende Beziehungsgestaltung lassen sich – unabhängig von der Art der Beziehung – fünf wesentliche Voraussetzungen beschreiben:

1. Sehen und Gesehenwerden: Nichtbeachtung ist ein Beziehungs- und Motivationskiller und Ausgangspunkt für aggressive Impulse. Kinder, die sich (permanent) übersehen fühlen, müssen richtig aufdrehen um gesehen zu werden.
2. gemeinsame Aufmerksamkeit z.B. dem Anliegen eines der Beziehungspartner gegenüber: ein Kind braucht die Aufmerksamkeit des Erwachsenen für sein gemaltes Bild, also weder Missachtung, noch ein oberflächliches ‚Ja ja, und jetzt mal noch eins.‘ Und auch wenn das Bedürfnis eines Kindes nicht erfüllt werden soll, z.B. Süßigkeiten an der Supermarktkasse zu bekommen, so sollte es doch in seiner Initiative Beachtung finden.
3. emotionale Resonanz: die Fähigkeit, sich zu einem gewissen Grade auf die Stimmung eines anderen einschwingen zu können, also empathisch zu sein – oder umgekehrt andere mit der eigenen Stimmung anstecken zu können, ist ein hochgradig verbindendes Beziehungselement.
4. gemeinsames Handeln: sich für einen anderen nicht in Bewegung setzen zu wollen wird von anderen als Zeichen fehlender (Beziehungs-)Motivation erkannt.
5. das wechselseitige Verstehen von Motiven und Absichten: Verstehen erfordert immer wieder neues Nachdenken und Hinspüren zum anderen und darauf zu verzichten, den anderen mit seinen Verhaltensweisen in Schubladen einzusortieren.

Vorteilhaft ist es, wenn ein Gestalttherapeut eine ganze Palette von Ebenen des methodisch-technischen Vorgehens bewusst parat hat. Solche sind z.B.:

- Darstellendes Rollenspiel, Psychodrama
- Familienstellen, mit oder ohne Skulpturen
- Imagination
- Malen, tonen
- Ausdruck in Musik
- Bewegung, Körperausdruck
- Kombinationen

Die Verwendung von Methoden und Techniken kann für die Beziehung fördernd sein, je nach Situation, weil beim Klienten Emotionen intensiviert werden können und meist auch vermehrt Einsicht in die innere und äußere Situation entsteht. Was jetzt passend und was unpassend ist, bringt das Zwischen hervor – und darin spielt die Intuition der Therapeutin eine entscheidende Rolle, die allerdings durch integriertes Wissen und durch reflektierte Erfahrung unterstützt sein sollte. Und natürlich ist auch der Klient in den methodischen Wahlprozess einzubeziehen.

An dieser Stelle möchte abschließend von einer Therapiesitzung berichten, die vielleicht noch etwas verdeutlichen kann, was hier an den verschiedensten Stellen bereits aufgetaucht ist.

Fritz Perls spricht von der Traumatherapie-Situation als sicherer Notfall-Situation.

Die Therapie läuft seit einem dreiviertel Jahr in ca. wöchentlichen Abständen. Schon bald nach Beginn berichtete sie mir davon, als 10 – 12 Jährige sexuell missbraucht worden zu sein. Aber sie könne sich da jetzt noch nicht herantrauen. Die Therapie war über die Monate von wachsendem Vertrauen geprägt. Ihr Selbstwertgefühl hatte viel Support bekommen, in der Partnerschaft wie in ihrer Rolle als Mutter und Arbeitnehmerin konnte sie selbstbewusster auftreten und ihre Interessen wahrnehmen. Aber sich selbst ganz als Frau wahrnehmen und spüren zu können, das war noch unbefriedigend offen geblieben. Sie entschied, das Trauma des sexuellen Missbrauchs zu bearbeiten.

Zunächst erzählte sie die Geschehnisse. Ihr Stiefvater hatte sie in Zeiten, in denen die Mutter nicht zuhause war und über mindestens zwei Jahre hinweg, zu sich ins Bett geholt, sich an sie gedrückt und masturbiert. Danach habe er sie gestreichelt und sein Sperma an ihren Händen und auch an ihrem Gesicht zurückgelassen.

Die Klientin Frau J., Anfang 40, ein erwachsener Sohn und ein Sohn von 8 Jahren. Sie lebt seit wenigen Jahren in einer neuen Partnerschaft.

Frau J. hatte diese Erfahrung lange Zeit abgespalten. Weder die Bilder noch Gefühle waren ihr bewusst zugänglich. Erst mit der Kleinkindphase ihres jüngeren Sohnes machte sich eine Veränderung bemerkbar. Frau J. entwickelte eine ausgeprägte Abneigung gegen alle klebrigen, schleimigen und zähen Flüssigkeiten. Kochen und backen wurde zusehends problematisch, Öl, Eier, Honig waren kaum handhabbar.

Auch Putzen, Kleben, tapezieren und streichen waren nahezu unmöglich. Erst in einer Kur kam sie auf den Gedanken, dass es einen Zusammenhang geben könnte, zu Ereignissen, die langsam aus dem Nebel der Erinnerung aufstiegen.

Und natürlich wurde auch das Sexualleben des Paares nun zunehmend problematisch und führte zu erheblichen Partnerschaftskrisen.

In einer Stunde sagte sie, sie fühle sich oft wie ein Baum, dem man einen dicken Ast abgesägt habe und aus dessen Wunde nun eine klebrige Flüssigkeit austrete. Ein Gefühl der Scham und des Ekels an sich selbst. Wenn Sie noch einmal an Ihre Imagination mit dem Baum zurückdenken und sich vorstellen, da säge jemand etwas ab, können sie zumindest im Bild eine Vorstellung vom Erleben dieser Frau bekommen. Wahrscheinlich berührt es sie ohnehin.

In dieser Sitzung, Wochen nach ihren ersten Schilderungen und nach Therapiesitzungen, die sich auf ihren Wunsch auch um andere Lebensaspekte drehten, wollte sie „hinschauen“, wie sie es ausdrückte. „Ich will den Kerl sehen, der sich mit mir unter der Decke versteckt hatte.“ Auf meine Frage, ob sie eine Vorstellung habe, wie er denn sichtbar werde könnte, sagte sie, sie wolle ihn „zu Papier bringen. Lebensgroß!“

Und nun verabredeten wir jeden Schritt im Detail. Ein Bogen reißfestes Papier 2 x 1,30 Meter wurde an die Wand im sog. Kreativzimmer meiner damaligen Praxis geklebt. So, dass sie „ihm“ genau gegenüber stehen konnte. Sie hatte die Wahl zwischen verschiedenen Medien: Kreiden, Filzstifte, nasse Farben, Plakatmaler (Eddingstifte) in verschiedenen Größen und Farben. Sie entschied sich für den dicksten Plakatmaler, schwarz.

Der folgende Prozess war von intensiven Gefühlen von Schmerz und Wut, aber auch von hoher Konzentration, von Tränen und heftiger Atmung, von lautem Stöhnen und Gestikulieren, von Worten wie „Du Schwein“, „Dir zeig ich’s“ usw. begleitet.

In groben Zügen wurde dieser Stiefvater von damals, dieser Mann und Täter Figur im Hier und Jetzt, bis hin zur Figur-Werdung des erigierten Penis des Mannes, die sie unbedingt realisieren wollte.

Meine Haltung blieb dialogisch, immer wieder ihr vergewissernd, dass ich da bin, immer wieder reflektierend, wo in ihrem sinnlich-motorischen Prozess sie sich gerade befindet. Seite an Seite standen wir diesem Mann gegenüber, bis sie mich bat, zur Seite zu treten, um ihre alleinige Stärke zu spüren.

Das Bild blieb, verdeckt durch weitere Papierbögen, bis zur nächsten Sitzung hängen.

In der Folgewoche wollte Frau J. „den Kerl“ zum Verschwinden bringen. Wieder gingen wir Schritt für Schritt vor. Die Frage des Wie. Ich schlug ihr weiße Wandfarbe vor, wohlwissend, dass es mit ein, zwei Pinselstrichen nicht getan ist, einen schwarzen Plakatmaler zu übertönen. Sie stimmte zu.

Und: Sie entschied sich gegen die Pinsel und für die beste aller Alternativen: ihre Hände!

Und: aus dem Kerl wurde der Stiefvater mit Namen, den sie hier ansprach: „Ich kann und will dich nicht auslöschen. Diese Scheiß-Erfahrung mit dir gehört zu meinem Leben. Aber du wirst nicht mehr präsent sein. Nichts was mit dir zu tun hat, wird mich mehr an irgendetwas in meinem Leben hindern!“

Auch dieser Prozess ist begleitet von heftigen Impulsen in Atmung, Motorik und Stimme, als sie in den Eimer mit weißer Farbe greift und sie auf das Papier klatscht. Erst außen herum, dann direkt auf den Körper. Die herunterlaufende Farbe hilft ihr, den Penis nicht direkt berühren zu müssen. Immer wieder landet die Farbe auf dem Papier, bis schließlich, nach mehreren Arbeitsschritten nichts, wirklich nichts mehr von der Figur dieses Mannes zu sehen ist. Das Papier ist weiß, ein neuer Grund.

Frau J. greift noch mehrmals in die Farbe, matscht und schmiert damit herum, steht schließlich wieder auf, steht aufrecht vor mir, mit direktem Blick in meine Augen und spielt voller Genuss mit ihren Händen und Armen voller schmieriger, klebriger, wunderbarer weißer Farbe. Ich strecke ihr meine Hände entgegen und mit unseren Händen begegnen wir uns in schmieriger, matschiger, sinnlicher, dialogischer Weise.

Die Therapie lief noch einige Monate weiter. In vielen kleinen Schritten ging sie ihren Weg weiter zur selbstbewussten Frau.

gestalt-praxis

Eckhard Budde, Fulda

Diplom-Sozialpädagoge/Heilpädagoge
Gestalttherapeut DVG
Supervisor DVG, DGSv
European Certificate for Psychotherapy
Approbation Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Eigene Praxis seit 1996 in Fulda
Ausbilder für Gestalttherapie und Supervision am Symbolon-Institut für Gestalttherapie, Nürnberg
Dozent im Weiterbildungsprogramm Professionelles Coaching, Hochschule Fulda

Langjährige Tätigkeiten in verschiedenen Feldern der
Behindertenhilfe, Jugendhilfe und Beratungsdiensten

Mitglied (u.a.):
Deutsche Vereinigung für Gestalttherapie e.V., Berlin (Vorstands- und Gremientätigkeit)
Psychotherapeutenkammer Hessen
Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie, (Berlin)
Deutscher Dachverband für Psychotherapie e.V., Mainz
Deutsche Gesellschaft für Supervision e.V., Köln