

Werner Bock

Gestalttherapie – eine moderne Form der Psychotherapie

Vorlesung am Psychologischen Institut der Universität Würzburg am 13.1.2015

Ich freue mich sehr über Ihre Einladung zu dieser Vorlesung zum Thema:
„Gestalttherapie – eine moderne Form der Psychotherapie“.

Ich habe Ihre Einladung gerne angenommen und werde Ihnen die Gestalttherapie aus meiner Sicht darstellen. Dabei schließt sich für mich persönlich heute ein Kreis:

Denn meine erste Begegnung mit der Gestalttherapie fand auch an dieser Universität statt – vor 45 Jahren, im SS 1970, am damaligen Psychologischen Institut I, in der Domerschulstrasse.

Die Gestalttherapie hatte zu diesem Zeitpunkt 19 bewegte Jahre in Amerika hinter sich. Ich war damals 22 Jahre alt und Psychologiestudent im 2. Semester.

Der Vorstand unseres ehrwürdigen Instituts – Prof. Wilhelm Arnold – war überzeugter Humanist und interessierte sich daher für die in den 50er und 60er Jahren in Amerika entstandene „Humanistische Psychologie“ - eine Gegenbewegung zur Psychoanalyse und zum Behaviorismus, die sogenannte „3. Kraft“, mit einem neuen optimistischen Menschenbild und neuen Ideen auch für ein Verständnis von Psychotherapie – jenseits eines medizinischen Krankheitsmodells.

Die europäische Existenzphilosophie und Phänomenologie waren wesentliche philosophische Wurzeln dieser neuen Orientierung am Menschen in der Psychologie. So bot sich an, eine Brücke zwischen Amerika und Europa zu schlagen und unser Psychologisches Institut organisierte 1970 einen „Internationalen Kongress für Humanistische Psychologie“ in Würzburg.

Wir Studenten waren damals im emanzipatorisch-politischen Kampf für die Befreiung von den Zwängen der bürgerlichen Gesellschaft engagiert.

Und mitten hinein in diese Auseinandersetzungen erlebten wir plötzlich durch diesen Kongress eine Atmosphäre an unserem Institut, die bis dahin unvorstellbar war: In den heiligen Hallen fanden neben den gewohnten Vorlesungen und Seminaren sog. „Workshops“ statt, in denen es laut und heftig zuging; statt der üblichen intellektuellen Diskussionen kamen bei den Teilnehmern auch intensive Gefühle zum Ausdruck. Besonders spezielle Vertreter dieser Humanistischen Psychologie, die sich „Gestalttherapeuten“ nannten, demonstrierten und propagierten eine neue Art der Psychotherapie und verwandelten dabei unser ehrwürdiges Institut – auch für unseren eher konservativen Professor überraschend – für ein paar Tage in eine bunte Arena, in der Freiheiten, für die wir damals politisch kämpften, plötzlich verwirklicht schienen.

Nach meinem Wissen wurde die Gestalttherapie im Rahmen dieses Kongresses zum ersten Mal in Deutschland öffentlich vorgestellt.

Unvergessliche Tage für einen Psychologiestudenten im 2. Semester! Es war wie das Erleben einer konkreten Utopie von einer Gesellschaft, in der Menschen ihre Potentiale entwickeln und sich ohne Maske und Fassade begegnen.

Ich war fasziniert; ein Funke war übersprungen und hatte etwas in mir angezündet.

Ich wollte diese Gestalttherapie kennenlernen und wollte wissen, wer dieser Fritz Perls war, von dem alle sprachen und der kurz zuvor im Alter von 77 Jahren im März 1970 gestorben war.

Ich begann die damals noch überschaubare Literatur aufzuarbeiten und besuchte weitere „Gestalt-Workshops“, die jetzt in Deutschland zunehmend angeboten wurden.

Dort machte ich für mich persönlich sehr wichtige, aber auch leidvolle Erfahrungen. Trotzdem blieb ich dabei; vielleicht, weil ich aus kritischer Distanz immer am besten lernen konnte. Eine organisierte Ausbildung gab es noch nicht, so dass ich meinen Ausbildungsprozess selbst bestimmen musste und ihn meinen Bedürfnissen entsprechend gestalten konnte.

Mitte der 70er bis Mitte der 80er Jahre wurden in Deutschland über 20 Gestaltinstitute gegründet, die begannen Ausbildungen durchzuführen, und auf diese Weise für die Verbreitung der

Gestalttherapie zu sorgen. Dabei ging die Faszination zunächst vorwiegend von dem intensiven Erleben aus, das diese Therapieform offenbar ermöglichte.

Als ich schließlich 1981 auch begann, zusammen mit Dr. Frank-M. Staemmler, eine Ausbildung in Gestalttherapie anzubieten, erlebten wir bald, dass es schwer war, die Theorie der klassischen Gestalttherapie systematisch zu vermitteln, da diese Theorie selbst in keiner Weise systematisch ausgearbeitet war. Dieser Mangel wurde für uns und andere zur Herausforderung, selbst an der Weiterentwicklung der Theorie zu arbeiten. So setzte ab 1987 in Deutschland eine rege Theorieentwicklung ein. Unsere gründliche Reflexion der von uns real erlebten Therapieprozesse ermöglichte eine – wie ich meine – lebendige Theorie, die, weil sie aus der Praxis kommt, mit dieser in Verbindung bleibt und Orientierung für die konkrete therapeutische Arbeit gibt. Und bis heute ist die Theorie der Gestalttherapie kein abgeschlossenes System, sondern immer noch im Werden.

Es ist also viel passiert in diesen 45 Jahren seit 1970 die ersten Gestalttherapeuten in Deutschland auftauchten.

Der Begriff „Gestalttherapie“ wurde von dem Psychoanalytiker Fritz Perls, dem Psychologieprofessor Ralf Hefferline und dem Linksinтеллектуellen Paul Goodman geprägt durch die gemeinsame Veröffentlichung des Buches „Gestalt-Therapy“ 1951 in New York. Das Erscheinen dieses Buches gilt offiziell als die Geburtsstunde der Gestalttherapie.

Die Autoren erklären darin selbstbewusst:

Wir glauben, dass wir durch Assimilation aller wertvoller Substanzen, welche die psychologischen Wissenschaften unserer Zeit zu bieten haben, jetzt in der Lage sind, den Grund zu einer in sich stimmigen und praktischen Psychotherapie zu legen. (Perls et al. 1951/2007,12)

Dieses Credo der Begründer bedeutet für die nachfolgenden Generationen von Gestalttherapeuten natürlich die Verpflichtung, auch weiterhin neue wissenschaftliche Erkenntnisse in die Theorieentwicklung der Gestalttherapie mit einzubeziehen. In dem Masse, wie das gelingt, ist und bleibt die Gestalttherapie eine moderne Form der Psychotherapie.

Dabei ist mir bewusst, dass der Begriff „Gestalttherapie“ aus heutiger Sicht unglücklich gewählt wurde. Zu oft wurde und wird „Gestalttherapie“ mit „Gestaltungstherapie“ verwechselt und mit Malen und anderen kreativen Ausdrucksmitteln assoziiert. Es gab auch in der Gründergruppe andere Vorschläge: Hefferline plädierte für „Integrative Therapie“ (vgl. Shepard 1975, 63) und Lore Perls, die Frau von Fritz Perls, die zusätzlich zu den drei genannten Autoren als Mitbegründerin gilt, schlug den Namen „Existenzielle Therapie“ vor (vgl. Bock 1986). Doch Fritz Perls setzte sich durch mit der Begründung, dass „Gestalt“ ein in der Natur gegebenes Phänomen sei, „eine letzte Erfahrungseinheit“ (Perls 1974, 24):

Eine Gestalt ist ein Muster, eine Figur, die besondere Art, wie die vorhandenen Einzel-Elemente organisiert sind. (Perls 1976, 21)

Oder kurz gesagt:

Gestalt ... ist eine sinnvoll organisierte Ganzheit.
(Perls et al. 1951/2007, 14)

Wenn wir z.B. drei Punkte sehen, hat unser Gehirn die gestaltbildende Tendenz, diese Einzelelemente sinnvoll zu organisieren und wir machen aus den drei Punkten ein Ganzes – ein Dreieck. Fritz Perls war von den Ideen der deutschen Gestaltpsychologie der 20er Jahre, die er 1926 als Assistent von Kurt Goldstein in Frankfurt kennengelernt hatte, so fasziniert, dass er das deutsche

Wort „Gestalt“ als Fremdwort ins Englische einführte und so der neuen Therapieform natürlich auch entsprechende Aufmerksamkeit verschaffte.

Damit war für Fritz und Lore Perls ihre endgültige Ablösung von der Psychoanalyse vollzogen. Beide waren zuvor klassische Psychoanalytiker in Berlin gewesen, bis sie 1933 wegen ihres Engagements im antifaschistischen Widerstand vor den Nazis fliehen mussten. In Berlin war Fritz Perls nach drei für ihn erfolglosen Psychoanalysen noch einmal in Therapie bei Wilhelm Reich gewesen, der sich damals selbst von der klassischen Psychoanalyse entfernte und eine eigene Form von analytischer Psychotherapie entwickelte, seine sog. „Charakteranalyse“ (Reich 1933/1997). Von Reich bekam Perls wichtige Impulse: Die Entdeckung des Körpers für die Psychotherapie; Ideen zur Selbstregulierung des Organismus; die Entdeckung, dass neben dem was der Klient sagt, die Art und Weise, wie er seine Inhalte mitteilt, von großer Bedeutung ist – für Reich zeigte sich in dem Wie der Charakter eines Menschen -; und neue Ideen zum Verständnis des therapeutischen Prozesses und der therapeutischen Beziehung.

Wilhelm Reich kann daher zu Recht als „Wegbereiter der Gestalttherapie“ bezeichnet werden (vgl. Bock 2013). Auch er musste 1933 vor den Nazis fliehen.

Damit war die fruchtbare Zusammenarbeit von Perls und Reich leider vorschnell beendet.- Perls eigene Kritik an der Freud'schen Psychoanalyse war durch das, was er bei Reich erfahren und gelernt hatte, weiter gewachsen. Trotzdem verstand er sich noch als Psychoanalytiker und gründete in Südafrika, wohin er mit seiner Frau Lore emigrierte, 1935 in Johannesburg „The South African Institute of Psychoanalysis“. Er schrieb dort sein erstes Buch mit der Intention, eine kritische „Revision der Psychoanalyse“ zu leisten. Es erschien 1940 in Südafrika mit dem – wie Perls später feststellt - „ziemlich unbeholfenen Titel“ (1981,39): „Ego, Hunger and Aggression“ (deutsch: 1978). Es ist heute ein Dokument des Übergangs des Perls'schen Denkens von der Psychoanalyse zu seinem eigenen Ansatz. Am Ende des Buches kommt er zu dem Ergebnis, dass das zentrale Merkmal der Neurose die Vermeidung der Befriedigung von organismischen Bedürfnissen ist.

Dieses Buch fand Interesse bei den sog. „Neo-Analytikern“ in Amerika (z.B. Erich Fromm, Karen Horney und Clara Thompsen) – ein Grund für Fritz und Lore Perls 1946 nach New York umzusiedeln.

Dort begann zusammen mit Ralph Hefferline und Paul Goodman eine fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Ziel, von der Kritik und Revision der Psychoanalyse zur Grundlegung einer neuen Therapieform zu kommen und es entstand das schon erwähnte Buch 1951: „Gestalt-Therapy“. Ich finde vor allem den Untertitel dieses Buches interessant; er lautet: „Excitement and Growth in the Human Personality“; Erregung und Wachstum – darum geht es den Autoren in ihrer neuen Therapie; nicht um Behandlung von Krankheiten, sondern um Wachstum und Entwicklung der menschlichen Persönlichkeit.

Sie schreiben:

Die Bildung vollständiger und umfassender Gestalten ist Voraussetzung psychischer Gesundheit und psychischen Wachstums... Jede unfertige Gestalt steht für eine 'unerledigte Situation', die Aufmerksamkeit erheischt und die Bildung einer neuen, lebendigen Gestalt stört. Anstelle von Wachstum und Entwicklung finden wir dann Stagnation und Regression. (Perls et al. 1951/2007, 14)

Damit war ein neues Verständnis von psychischer Krankheit formuliert: Neurose wird nicht mehr als eine Krankheit im medizinischen Sinne gesehen, sondern als eine Störung der ganzheitlichen Entwicklung des menschlichen Organismus durch Unterbrechung seiner natürlichen Selbstregulierung.

Die Vorstellung, dass sich der menschliche Organismus selbst reguliert und sich dadurch gesund entwickelt, stammt – wie bereits erwähnt – von W.Reich. Wie diese Selbstregulation funktioniert erklären die Autoren jetzt mit dem gestaltpsychologischen Figur/ Grund Prinzip:

Im Kampf ums Überleben wird das vorrangige Bedürfnis Figur und bestimmt das Verhalten des Individuums so lange, bis das Bedürfnis gestillt ist, worauf es in den Hintergrund tritt (zeitweiliges Gleichgewicht) und dem jetzt wichtigsten Bedürfnis Platz macht. (Perls et al. 1951/2007, 16)

Im Figur/Grund-Prozess wird also das zentrale Funktionsprinzip des menschlichen Organismus` gesehen, und die entscheidende Bedeutung von Bedürfnissen im Organismus erkannt. Ein Mensch, der sein jeweils vorrangiges Bedürfnis wahrnimmt und für dessen Befriedigung sorgt, ist zufrieden und gesund. Diese Bedürfnisbefriedigung ist Voraussetzung seiner Entwicklung. Wenn er sich dagegen nicht um die Befriedigung seiner Bedürfnisse kümmert, sich statt dessen z.B. lieber mit Ersatzbefriedigungen begnügt oder – noch extremer – seine organismischen Bedürfnisse gar nicht mehr wahrnimmt, kommt er notwendigerweise aus dem Gleichgewicht der Selbstregulierung, wird unzufrieden und stagniert in seiner Entwicklung. (Staemmler, F.-M & Bock, W. 2004,31)

Diese Stagnation kann Symptome hervorrufen, die Menschen dazu bewegen, einen Psychotherapeuten aufzusuchen. Der Ausgangspunkt jeder Therapie ist also – Unzufriedenheit; weil ja existentielle Bedürfnisse nicht befriedigt sind.

Nun gibt es für diese Bedürfnisbefriedigung objektive und subjektive Hindernisse. Die objektiven Hindernisse sind in der Außenwelt und sind nicht Gegenstand von Psychotherapie. Ihre Beseitigung braucht politische Aktionen. Gegenstand von Psychotherapie sind die subjektiven Hindernisse:

„Wie Sorge ich dafür, das, was ich eigentlich brauche, nicht zu bekommen?“

„Wie vermeide ich, meine Bedürfnisse zu befriedigen?“

„Wie behindere ich mich selbst?“

Bedürfnis und Vermeidung – diese beiden Pole im Erleben und Verhalten des Klienten müssen daher deutlich werden.

Denn Neurose ist:

Selbstboykott,

Selbstunterbrechung,

oder mit den Worten von Perls, Hefferline und Goodman:

„Kurz gesagt, es handelt sich um Selbstunterdrückung“. (Perls et al. 1951/2006, 196)

Neurose ist also keine Krankheit im medizinischen Sinne. Sondern eine innere Aktivität des Menschen, die selbstdestruktiv ist; eine Selbstunterbrechung bei der Bedürfnisbefriedigung.

Die Gestalttherapie macht daher ihren Klienten Angebote zur Unterbrechung ihrer Selbstunterbrechung; sie begleitet ihre Klienten auf ihrem inneren Weg von der Selbstunterdrückung zur Selbstbefreiung; und sie kennt die wichtigen Stationen dieses Weges.

Dazu ein Fallbeispiel:

Ein Klient von mir (50 Jahre) hat, seit er sich erinnern kann, Essprobleme. Wirklich entspannt kann er nur essen, wenn er sich die Nahrung selbst zubereitet und allein zu sich nimmt. Jetzt hat er eine neue Beziehung begonnen, und seine Freundin möchte natürlich auch mal mit ihm essen gehen. Im Restaurant krampft sich jedoch sein Bauch zusammen, und er kann kaum essen und schlucken. Er leidet aktuell darunter, kommt damit in die Therapiesitzung und möchte Unter-

stützung bei der Auflösung dieser Symptome. Während er mir die Situation im Restaurant schildert, beginnt sich auch jetzt in der Sitzung, sein Bauch zu verkrampfen. Ich unterstütze ihn, mit seinem Erleben dabei zu bleiben, schlage ihm vor, in den Bauch zu atmen und genau hinzuspüren, was in seinem Bauch vorgeht. Er wehrt sich dagegen, springt aus seinem Stuhl auf und beginnt, im Raum umherzulaufen und dabei den Bauch zu massieren – seine gewohnte Technik, sich selbst zu unterstützen; ohne Kontakt mit mir.

Ich fordere ihn nach einer Weile auf, stehen zu bleiben, seine Hände am Bauch zu lassen und wieder hineinzuspüren. Er lässt sich jetzt mehr darauf ein, gibt seine gewohnte Selbstunterstützung für einen Moment auf und nimmt die angebotene therapeutische Unterstützung an. In dem Moment, in dem er sich darauf einlässt, den unangenehmen Empfindungen in seinem Bauch nicht mehr auszuweichen, sondern im Gegenteil, sie deutlicher werden zu lassen und wahrzunehmen, verändern sie sich: Plötzlich schießt ein heißer Strom vom Bauch nach oben in die Brust und von da weiter in seine Arme und Hände. Gleichzeitig taucht ein Bild seines Vaters auf; er sieht ihn vor sich stehen und spürt „unglaubliche Wut“ auf ihn. Als ich ihn frage, was daran so „unglaublich“ sei, antwortet er, er habe geglaubt, sein Vater sei ihm gleichgültig; seit Jahren spüre er keine Gefühle ihm gegenüber und habe kaum Kontakt zu ihm. Ich frage ihn: „Mit dieser 'unglaublichen Wut' - was würden Sie am liebsten mit ihm tun?“ Die Arme und Hände antworten schneller als sein Mund: Sie schießen nach vorne als griffen sie nach dem Hals des Vaters. Er erschrickt darüber sehr, lässt den in seiner Vorstellung umklammerten Hals los, stößt mit beiden Händen auf die Brust des vorgestellten Vaters und schreit: „Bleib mir vom Hals; geh weg – weit weg!“

Ich frage ihn, warum er so viel Abstand zu seinem Vater brauche. Der Klient antwortet betroffen: „Ich habe für einen Moment gespürt, dass ich ihn umbringen könnte.“ Er beruhigt sich langsam; sein Bauch fühlt sich weich und warm durch-strömt an. Er erzählt, dass er Einzelkind ist und sein Vater ihn als Kind oft „wie einen Sklaven“ behandelt hat. Die Entwicklung einer liebevollen Beziehung und Bindung zu seinem Vater war ihm dadurch nicht möglich. Er hat so früh wie möglich das Elternhaus verlassen, ist „weit weg“ gezogen und hat seither sehr autonom gelebt mit wenig Kontakt zu den Eltern. (Bock 2006 b, 185 f.)

Dieses Beispiel zeigt zunächst, wie der Klient mit seiner gewohnten Selbstunterstützung (im Raum umherlaufen und den Bauch massieren) nicht weiter kommt, weil er die Symptome verändern will. Erst als er sich auf den Kontakt mit dem Therapeuten einlässt, der ihn auffordert, gerade nichts zu verändern, sondern sich auf sein gegenwärtiges Sosein – auch wenn es unangenehm ist – einzulassen, kommt etwas in ihm in Bewegung. Durch den Kontakt mit dem Therapeuten kommt der Klient auf eine neue Art mit sich selbst in Kontakt, bekommt mehr Bewusstheit seiner Situation und diese Bewusstheit ermöglicht den Einstieg in einen intensiven Veränderungsprozess. Im weiteren Verlauf der Sitzung wurde dann noch deutlicher, dass seine Symptome – die Bauchschmerzen – Ausdruck zurückgehaltener, unterdrückter mörderischer Wut gegenüber seinem Vater sind. Genauer gesagt, gegenüber seiner Repräsentation des Vaters als ihn quälenden und demütigenden Sklavenhalter. Diese hat er gebildet in Situationen, in denen er als Kind seinen Vater so erlebt hat, und diese Repräsentation wird in der beschriebenen Sitzung von ihm als inneres Bild nach außen projiziert. Ihr gilt die mörderische Wut. Da das gemeinsame Essen zu Hause im Erleben des Klienten eine ständige Bühne für den Auftritt des Vaters als Sklavenhalter war, ist es verständlich, dass die dabei entstandene spannungsgeladene Atmosphäre dem Klienten auf den Magen geschlagen hat und für ihn bis heute gemeinsames Essen auch mit wohlwollenden Personen der Gegenwart schwierig ist.

Hinter seinem Anliegen – mit seiner neuen Freundin entspannt essen zu gehen – wird sein persönliches Thema deutlich: Die innere Auseinandersetzung mit seinem Vater; genauer mit dem Teil seines Vaters, den er als „Sklavenhalter“ erlebt hat. Die therapeutische Arbeit an diesem Thema bestimmt jetzt den weiteren Verlauf dieser Therapie – bis er mit seiner neuen Freundin – hoffentlich irgendwann – ein Essen im Restaurant genießen kann.

Die Selbstunterdrückung – in diesem Fall die Unterdrückung der mörderischen Impulse – führt zu weniger Bewusstheit von sich und damit zu weniger Kontakt mit sich selbst und mit anderen.

Der Klient hatte den Kontakt zu seinen Eltern abgebrochen und war weit weg gezogen. Das zeigt, wie die neurotische Selbstunterbrechung isoliert; sie macht kontaktunfähig und zerstört Beziehung.

Das Kontaktangebot des Therapeuten ist also so etwas wie ein heilsames Gegengift zur Neurose. Es entsteht dadurch, dass der Therapeut neben der Aufmerksamkeit für die Inhalte, die der Klient erzählt, den Fokus seiner Aufmerksamkeit auch darauf richtet, wie der Klient seine Inhalte erzählt. Und dieses Wie ist wahrnehmbar im Hier und Jetzt. In der Regel hat der Klient davon wenig Bewusstheit; er ist mehr mit den Inhalten seines Lebens im Dort und Damals beschäftigt. Der Klient schaut in der Therapiesitzung in sein Leben und der Therapeut sieht und hört seinen Klienten, wie er hier und jetzt vor ihm sitzt, und wie er das erzählt, was er berichtet.

Diese Wahrnehmungen der Körperhaltung, Gestik, Mimik und der Stimme beginnt der Therapeut seinem Klienten rückzumelden und macht damit ein Kontaktangebot, das dem Klienten hilft, auch mehr ins Hier und Jetzt zu kommen und mehr Bewusstheit von sich zu bekommen.

Fritz Perls hat so ausgedrückt:

...die Einfachheit ... des Gestaltansatzes liegt darin, dass wir dem Offensichtlichen, der äußersten Oberfläche unsere Aufmerksamkeit zuwenden. Wir graben nicht in einem Bereich, über den wir nichts wissen, im sogenannten Unbewussten ... die Selbstäußerung kommt heraus in unseren Bewegungen, in unserer Haltung und vor allem in unserer Stimme. Ein guter Therapeut hört ... auf den Klang, die Musik, das Zögern ... Wenn du deine Augen und Ohren gebrauchst, dann siehst du, dass jeder sich selbst auf die eine oder andere Weise ausdrückt ... Wir haben das ganze Sein eines Menschen unmittelbar vor uns ... Gestalttherapie heißt: in Kontakt mit dem Offensichtlichen sein.

(Perls 1969/1974, 61f.)

„Take the obvious - „Nimm das Offensichtliche“ - diese Anweisung von Fritz Perls ist eine der wichtigsten Orientierungen für Gestalttherapeuten. Statt zu phantasieren, was alles hinter oder unter den problematischen Verhaltensweisen des Klienten stecken könnte, beschäftigt sich der Gestalttherapeut mehr mit dem, was im Vordergrund für ihn offensichtlich wird. Das meldet er seinem Klienten gezielt zurück und hilft diesem dadurch die eingeschränkte Bewusstheit von sich selbst zu erweitern.

Das Wesentliche an diesen Rückmeldungen ist, dass sie ohne Bewertungen sind; sie beschreiben die Realität des Klienten, aber sie bewerten sie nicht. Sie machen deutlich, was ist und geben dem was ist Erlaubnis, dass es sein darf. Diese Haltung ist wesentlich für Gestalttherapeuten und für ihr Verständnis davon, wie Veränderung passiert. Fritz Perls hat das so beschrieben:

Wir sind alle mit der Idee der Veränderung beschäftigt, und die meisten gehen da heran, indem sie Programme machen, sie wollen sich ändern. „Ich sollte so sein“ und so weiter und so weiter. Was aber tatsächlich geschieht, ist, dass die Idee einer vorsätzlichen Änderung niemals, nie und nimmer, funktioniert. Sobald man sagt: „Ich möchte mich ändern“ - ein Programm aufstellt – wird eine Gegenkraft in einem erzeugt, die von der Veränderung abhält. Änderungen finden von selbst statt. Wenn man tiefer in sich hineingeht, in das, was man ist, wenn man annimmt, was da vorhanden ist, dann ereignet sich der Wandel von selbst. Das ist das Paradoxe des Wandels.

In meinem Fallbeispiel wollte der Klient natürlich seine Bauchschmerzen weg haben und versuchte im Umherlaufen sie wegzumassieren; ohne Erfolg. Erst als er auf meine Anregung hin diese Absicht aufgeben konnte und die Schmerzen, die er loswerden wollte, für einen Moment

annehmen konnte – er legte die Hände auf seinen Bauch und atmete und spürte da hinein –, begann paradoxerweise sein Veränderungsprozess. Fritz Perls sagt dazu:

Solange man ein Symptom bekämpft, wird es schlimmer. Wenn man Verantwortung übernimmt für das, was man sich selber antut, dafür, wie man seine Symptome hervorbringt..., wie man sein ganzes Dasein hervorbringt - in dem Augenblick, in dem man mit sich selbst in Berührung kommt -, beginnt das Wachstum, beginnt die Integration.

(Perls 1969/1974, 187)

Diese sog. „Paradoxe Theorie der Veränderung“ (vgl. auch: Beisser 1997; Bock 1997; 2006 a) hat sich für mich in vielen Therapiesituationen bestätigt; sie ist für mich zur wichtigsten Orientierung in meiner Arbeit als Therapeut geworden. In meinen Worten habe ich diese Erfahrungen so formuliert:

„Was ist, darf sein; was sein darf, verändert sich“. -

Neben den Rückmeldungen meiner Wahrnehmungen ist eine weitere Ebene meines Kontaktangebotes das Mitteilen meiner persönlichen Resonanzen.

Damit ist alles gemeint, was in mir passiert, während ich meinen Klienten wahrnehme; vor allem in meinem Körper (z.B. leichte Spannungen, die beim Zuhören entstehen); aber auch innere Bilder und Stimmungen.

Eine dritte Ebene sind meine Interpretationen, meine Eindrücke. Auch die stelle ich meinem Klienten zur Verfügung.

Ein Beispiel:

Ein Klient erzählt von einem Erlebnis und beginnt dabei mit den Tränen zu kämpfen; seine Stimme wird brüchig und ich fühle mich berührt. Eine Intervention, die alle drei Ebenen umfasst, könnte lauten:

„Ich sehe, dass Ihre Augen feucht werden und höre, wie Ihre Stimme brüchig wird (Wahrnehmung); das berührt mich (Resonanz); ich habe den Eindruck, dass das für Sie eine große Bedeutung hat (Interpretation).“

Nach meiner Erfahrung stärkt so ein Kontaktangebot die therapeutische Beziehung; denn das Bedürfnis wahrgenommen zu werden ist für uns Menschen grundlegend. Wahrnehmung schafft Existenz. Alle, die Kinder haben, wissen davon: „Papa schau mal..., Mama hör mal...“. Und wenn mein Klient erlebt, dass ich, statt ihn zu bewerten oder eine Richtung vorzugeben, versuche ihn wahrzunehmen und persönlich mit meiner Resonanz auf ihn reagiere, entsteht eine Qualität der therapeutischen Beziehung, die für den Veränderungsprozess des Klienten förderlich ist.

Carl Rogers hat das mit seinen Worten so formuliert

Wenn ...dir jemand wirklich zuhört, ohne dich zu verurteilen, ohne dass er den Versuch macht, die Verantwortung für dich zu übernehmen oder dich nach seinem Muster zu formen, dann fühlt sich das verdammt gut an. Jedes Mal, wenn mir zugehört wird und ich verstanden werde, kann ich meine Welt mit neuen Augen sehen und weiterkommen. Es ist erstaunlich, wie scheinbar unlösbare Dinge doch zu bewältigen sind, wenn jemand zuhört. Wie sich scheinbar unentwirrbare Verstrickungen in relativ klare, fließende Bewegungen verwandeln, sobald man gehört wird.

Die hier aufgezeigte Art der gestalttherapeutischen Interventionen ist durch die Psychotherapieforschung bestätigt worden. So schreibt z.B. Klaus Grawe:

In normalen Gesprächen ist die Aufmerksamkeit der Beteiligten ganz überwiegend auf die Gesprächsinhalte ausgerichtet. In Therapiegesprächen muss der Therapeut seine Aufmerksamkeit jedoch vor allem bei dem haben, was prozessual abläuft, denn dort, auf der prozessualen Ebene spielt sich das veränderungsrelevante Geschehen ab...

Gespräche über psychische Abläufe oder Probleme, die bloße Inhalte bleiben und nicht in prozessuales Geschehen umgesetzt werden, bewirken keine Veränderungen ... Der Therapeut sollte nie seine ganze Aufmerksamkeit von den behandelten Inhalten absorbieren lassen, sondern daneben ... ein Augenmerk darauf haben, was beim Patienten prozessual abläuft.

(Grawe 1998, 128 f.)

... ein Augenmerk und ein Ohr.

Das entspricht genau dem, was für Gestalttherapeuten von Anfang an wesentlich war bei ihren Versuchen, ihre Klienten zu unterstützen in persönliche Veränderungsprozesse zu kommen.

Und wenn Neurose Beziehung zerstört und umgekehrt persönlicher Kontakt und Beziehung heilsam sind, verstehen wir ein weiteres Ergebnis der Psychotherapieforschung:

Die Bedeutung der therapeutischen Beziehung.

Klaus Grawe stellt dazu fest:

die ...Bedeutung der Therapiebeziehung für den Therapieerfolg ist durch mehrere Hundert signifikante Zusammenhänge bestätigt und kann als das am besten gesicherte Ergebnis der gesamten bisherigen Psychotherapieforschung gesehen werden...

Es muss daher in der Herstellung und Aufrechterhaltung einer guten Therapiebeziehung einer der wichtigsten spezifischen Beiträge des Therapeuten zum Therapieerfolg gesehen werden. (Grawe et al. 1994)

Also – wie gestaltet man eine wirksame therapeutische Beziehung?

Ein Gestalttherapeut tut das durch sein Kontaktangebot. Das umfasst – wie bereits ausgeführt – neben dem inhaltlichen Verstehen, die Rückmeldungen seiner Wahrnehmungen, die Mitteilungen seiner Resonanzen und das Mitteilen seiner Eindrücke.

Für mich als Therapeut sind im Laufe meiner Entwicklung noch weitere Dimensionen wichtig geworden.

Zunächst: Das provokative Herausfordern meiner Klienten. Dem liegt die Erfahrung zu Grunde, dass Menschen sich verändern, wenn sie herausgefordert werden. Stützen und fordern – beides ist notwendig für eine persönliche Veränderung.

Damit verbunden: Der Humor. Denn Psychotherapie ist zwar eine ernste, aber keine todernste Angelegenheit. Es hilft Klienten, wenn sie über ihre eigenen Torheiten schmunzeln oder sogar lachen können. In diesen Momenten sind sie nicht neurotisch, nicht gespalten, sondern eins mit sich selbst (vgl. Bock 2010).

Und des Weiteren: Die konsequente Konfrontation der Klienten mit ihren Vermeidungen. D.h. den Klienten nicht nur zu begleiten, sondern - wenn nötig - sich ihm auch in den Weg zu stellen und ihn mit für ihn unangenehmen Wahrheiten zu konfrontieren; ihm seine Vermeidungen und Ausweichmanöver aufzeigen, sie konkret und konsequent benennen und auf die selbstdestruk-

tiven Wirkungen hinweisen. Die Klienten erhalten dadurch die Möglichkeit, sich ihres Selbstboykotts bewusst zu werden und ihn schrittweise aufzugeben. So wird der Weg frei für sie, ihre Bedürfnisse und Gefühle deutlich und intensiv zu erleben.

Das braucht eine innere Haltung der Unabhängigkeit im Therapeuten und die Bereitschaft, den Klienten aktiv im Hier und Jetzt in seine innere Krise hinein und hindurch zu führen. In dieser Krise lösen sich alte Muster, die nicht mehr passen, auf und das Selbst des Klienten organisiert sich neu.

Das mehrdimensionale therapeutische Kontakt – und Beziehungsangebot – inhaltliches Verstehen, Rückmeldung von Wahrnehmungen, Mitteilen von Resonanzen und Eindrücken, provokatives Herausfordern, Humor und konsequente Konfrontation - dieses Kontaktangebot ermöglicht meinen Klienten, wenn sie sich darauf einlassen, intensive persönliche Veränderungsprozesse; sie befreien sich von überholten Anpassungen und erarbeiten sich neue, eigene Erlebens- und Verhaltensmöglichkeiten.

Zusammen mit meinem Kollegen, Dr. Frank-M. Staemmler, gelang es, die innere Struktur solcher Veränderungsprozesse aufzuklären. In unserem gemeinsamen Buch: „Ganzheitliche Veränderung in der Gestalttherapie“ (Staemmler & Bock 2004) haben wir diese Struktur und die Phasen des Veränderungsprozesses ausführlich beschrieben (vgl. auch Bock et al. 1992; Bock 1997 a; 2002).

In meiner Praxis arbeite ich in diesem Sinne mit einzelnen Klienten, mit Paaren und mit Gruppen. Für Gruppen habe ich eine eigene Form von Gruppentherapie entwickelt (Bock 1999); das sind Gruppen, die sich über mehrere Tage mit dem Thema „Lebensfreude“ beschäftigen: „Wie kann ich meine Lebensfreude spüren, und wie hindere ich mich daran?“

Ich erlebe in dieser Art der Einzel-, Paar- und Gruppentherapie auch nach vielen Jahren immer noch, wie aufregend und befriedigend es ist, Menschen in ihren Entwicklungsprozessen zu begleiten. Das ist uns Therapeuten natürlich nur möglich, wenn wir uns selbst auch persönlich weiterentwickeln. „Excitement and growth“, der Untertitel des ersten Gestaltbuches, „Erregung und Wachstum“, gilt für beide; für Klienten und Therapeuten.

Ich fasse zusammen:

Wenn Menschen ihre Bedürfnisse nur eingeschränkt oder gar nicht befriedigen können werden sie unzufrieden, stagnieren in ihrer persönlichen Entwicklung und entwickeln Symptome. Die Gestalttherapie hat ein differenziertes Verständnis davon, wie Menschen aus dieser persönlichen Stagnation wieder herauskommen können und welche Unterstützung sie brauchen, um wieder in einen lebendigen Entwicklungsprozess zu kommen. In diesem Prozess finden die Menschen im Kontakt mit ihrem Therapeuten oder ihrer Therapeutin für ihre Probleme eigene und neue Lösungen. Auf diese Weise gibt die Gestalttherapie ihren Klienten und Klientinnen Orientierungen für ein Leben, in dem sie sich weniger selbst blockieren. Sie lernen achtsam mit ihren eigenen Bedürfnissen umzugehen, sie ernst zu nehmen, sich ihnen entsprechend zu verhalten und so die notwendige Verantwortung für den eigenen Lebensprozess und sein Gelingen zu übernehmen. Die Früchte sind: Innere Freiheit und innerer Frieden.

Ich komme zum Schluss:

In dem neuesten Buch über Gestalttherapie, erschienen im Oktober 2014, einem Sammelband mit dem Titel:

„Gestalttherapie – Faszination und Wirksamkeit“

stellt die Herausgeberin – Frau Dr. Lotte Hartmann-Kottek – in ihrem Vorwort die Frage:

„Was ist Gestalttherapie?“ - nach ihrer jetzt 64-jährigen Geschichte.

Und sie beantwortet diese Frage mit einer Metapher:

Wenn ich stellvertretend für die 'Gestalttherapie' heutzutage eine Person skizzieren wollte, so erschiene vor meinem inneren Auge für die Gestalttherapie eine humor- und dennoch würdevolle, jung gebliebene, verschmutzte, mit allen Wassern gewaschene, alte Weise, der nichts Menschliches fremd ist und die sich trotz allem, was ihr in dieser herausfordernden Zeit widerfahren ist, nicht ihr Einfühlungsvermögen, ihre Lebensfreude, ihre Kreativität und vor allem nicht ihre Liebesfähigkeit hat nehmen lassen. (Hartmann-Kottek 2014,11)

Literatur:

Bock, W. (1986). Gespräch mit Lore Perls am 6.7.1986 in Pforzheim.

Bock, W. (1997 a). Prozessdiagnose. In M. Billich et al. (Hg.), *Dokumentation der 10. Münchner Gestalttage 1996 -Prozess und Diagnose* (S.167-171). Eurasburg: GFE.

Bock, W. (1997 b). Kommentar zu Arnold Beissers „paradoxe Theorie der Veränderung“. In A.R. Beisser, *Wozu brauche ich Flügel? Ein Gestalttherapeut betrachtet sein Leben als Gelähmter* (S. 149-156). Wuppertal: Hammer.

Bock, W. (1998). Transkript einer Therapiesitzung. In Staemmler, F.-M. & Bock, W., Schritt für Schritt. Drei kommentierte gestalttherapeutische Sitzungen – Folge 2. *Gestalt-Publikationen 25*. Würzburg: Zentrum für Gestalttherapie (S.25-37).

Bock, W. (1999). Auf dem Weg zu einer Gestalt-Gruppentherapie. Unveröff. Manuskript.

Bock, W. (2002). Die Prozessorientierung der Gestalttherapie. In C. Zimmermann, R. Merten, W. Bock, B. Staemmler & F.-M. Staemmler, 50 Jahre Gestalttherapie – Fünf subjektive Rück – und Ausblicke. *Gestalt-Publikationen 36*. Würzburg: Zentrum für Gestalttherapie.

Bock, W. (2006 a). „Es ist was es ist sagt die Liebe“. Aus einer Radiosendung mit Werner Bock über das Paradox der Veränderung. In *Gestaltkritik 1/2006*. Köln. Siehe auch: www.werner-bock.com

Bock, W. (2006 b). Therapeutischer Umgang mit mörderischer Wut. In F.-M. Staemmler & R. Merten (Hg.), *Aggression, Selbstbehauptung, Zivilcourage. Zwischen Destruktivität und engagierter Menschlichkeit*. Bergisch Gladbach: EHP.

Bock, W. (2010). Einige Anmerkungen zum Thema: Humor in der Psychotherapie. Veröffentlicht auf: www.werner-bock.com

Bock, W. (2013). Der Glanz in den Augen - Wilhelm Reich als Wegbereiter der Gestalttherapie. In B. Bocian & F.-M. Staemmler (Hg.), *Kontakt als erste Wirklichkeit – Zum Verhältnis von Gestalttherapie und Psychoanalyse*. Bergisch Gladbach: EHP.

Bock, W., Staemmler F.-M., Müller-Weisel, A. & Senden, M. (1992). Fritz Perls in Supervision – Kritische Analyse eines Transkripts aus „Gestalttherapie in Aktion“. *Gestalt-Publikationen 13*. Würzburg: Zentrum für Gestalttherapie.

Beisser, A.R. (1997). Die paradoxe Theorie der Veränderung. In A.R. Beisser, *Wozu brauche ich Flügel? - Ein Gestalttherapeut betrachtet sein Leben als Gelähmter*. Wuppertal: Hammer.

Grawe, K. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.

Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.

Hartmann-Kottek L. (2014). (Hg.) *Gestalttherapie – Faszination und Wirksamkeit. Eine Bestandsaufnahme*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Perls, F.S., Hefferline, R. & Goodman, P. (1951/2006). *Gestalttherapie – Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung*. (siebte, neu übersetzte Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, F.S., Hefferline, R. & Goodman, P. (1951/2007). *Gestalttherapie – Zur Praxis der Wiederbelebung des Selbst* (siebte, neu übersetzte Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, F.S. (1974). *Gestalt-Therapie in Aktion*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, F.S. (1976). *Grundlagen der Gestalttherapie – Einführung und Sitzungsprotokolle*. München: Pfeiffer.

Perls, F.S. (1978). *Das Ich, der Hunger und die Aggression*. Stuttgart: Klett.

Perls, F.S. (1981). *Gestalt-Wahrnehmung – Verworfenes und Wiedergefundenes aus meiner Mülltonne*. Frankfurt am Main: Verlag für Humanistische Psychologie.

Reich, W. (1933/1997). *Charakteranalyse*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Shepard, M. (1975). *Fritz – An Intimate Portrait of Fritz Perls and Gestalt Therapy*. New York.

Staemmler, F.-M. & Bock, W. (2004). *Ganzheitliche Veränderung in der Gestalttherapie – Neuauflage*. Wuppertal: Hammer.