

9 Gestalttherapie & Integrative Gestalttherapie

Fritz und Laura Perls begründeten 1941 gemeinsam mit Ralf Hefferline und Paul Goodman die Gestalttherapie. Eine Kerntheorie dieser ist es, dass Lebensenergie ein fortwährend aktiv umgestaltbares Element darstellt. Diese Annahme wurde ergänzt durch die Grundlagen und Erkenntnisse der Gestaltpsychologie, die sich insbesondere mit der Wahrnehmung von Menschen in Abhängigkeit verschiedenster Umstände beschäftigt (Zankl, 2008).

Gestalttherapie ist ein Humanistisches Psychotherapie-Verfahren, das dem humanistischen Menschenbild verpflichtet ist, das einen phänomenologischen Zugangsweg nutzt, ein gestaltpsychologisch orientiertes Systemdenken besitzt, das das psychodynamische Neurosenverständnis mit umschließt und das ferner von Anfang an über erfahrungs- und übungszentrierte sowie experimentierfreudige Vorgehensweisen verfügt. (Hartmann-Kottek & Strümpfel, 2013, S. 7)

Hilarion Petzold gründete 1974 das Fritz Perls Institut in Deutschland, an dem er anhand eines methodenübergreifenden Konzepts die Integrative Therapie als eigenständige Therapierichtung entwickelte (Fuhr, Sreckovic & Gremmler-Fuhr, 1999).

Da im Diskurs unterschiedliche Begriffe für Körper und Geist auftauchen, erscheint insbesondere die folgende Definition von Petzold (2004) im Kontext dieser Arbeit hilfreich:

Natur und Kultur, (Neuro)biologie und Geist, molekulare Prozesse und mentale Zustände, Körper und LEIB sind nur in ihrer Interaktion zu verstehen, als ultrakomplexe Konnektivierungen. Das verlangt die enge Zusammenarbeit von Neuro- und Kognitionswissenschaften, von Biologie und Psychologie, von Psychotherapie und Neuropsychiatrie (Kandel 2001), aber auch von Philosophie und Neurowissenschaften, von Ökologie, Sozialwissenschaften – die Sprachwissenschaften und Kulturwissenschaften nicht zu vergessen. (Petzold, 2004, S. 18)

Die Gestalttherapie ist eine humanistische Therapierichtung, die unter anderem von der humanistischen Psychologie beeinflusst wurde. 1979 wurde in Österreich die Fachsektion „Integrative Gestaltarbeit“ gegründet, die sich dann dem Österreichischen Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik anschloss (Zankl, 2008). „1984 wurde sie in „Integrative Gestalttherapie“ umbenannt. Sie basiert auf verschiedenen geisteswissenschaftlichen Strömungen, die im Wesentlichen Freiheit, Bewusstheit, Kontaktfähigkeit und Vorurteilsfreiheit anstreben ...“ (Zankl, 2008, S. 53). In den nachfolgenden Kapiteln werden Hintergründe und Grundkonzepte der Integrativen Gestalttherapie vorgestellt, die hinsichtlich der therapeutischen Beziehung und ihrer Verknüpfung mit den Erkenntnissen der Neurobiologie relevant sind.

Die Gestalttherapie befindet sich nach Lobb (2017) fortlaufend in einer dynamischen Entwicklung und Anpassung an die aktuellen Gesellschaftsbedürfnisse. „Wenn wir uns ansehen, wie die wichtigsten Prinzipien der Gestalttherapie von ihren Anfängen bis zum heutigen Tag beschrieben wurden, wird deutlich, dass es keine einheitliche Darstellung der Grundwerte unseres Ansatzes gibt“ (Lobb, 2017, S. 27). Der Darstellung von Lobb folgend wird in diesem Kapitel auf eine vollständige Darstellung der Prinzipien der Gestalttherapie verzichtet. Vielmehr werden ausgewählte Grundlagen mit Erkenntnissen der Neurobiologie vernetzt.

9.1 Gestalttherapie als dialogisches Verfahren

Alle Interaktionen sind begleitet von Emotionen, die durch subtile Mimik und Gestik übermittelt werden. Die meisten dieser Ausdrücke passieren zu schnell, um sie bewusst wahrnehmen zu können. So hängt Sympathie beispielsweise größtenteils von der „Chemie“ zwischen Personen ab, diese wird durch meist unbewusste Vorgänge bestimmt. Während wir uns bewusst mit Gesprächsinhalten beschäftigen, wird unsere Interaktion stark durch Signale bestimmt (Fuchs, 2003). Schon im Säuglingsalter bildet sich diese Art der Kommunikation heraus: Mutter und Kind kommunizieren in einer mimischen, gestischen und vokalen Interaktion miteinander. So entsteht eine Art Tanz, beide kennen die gemeinsamen Tanzschritte und kommen so in Einklang (Stern, 1979). Gefühle sind also von Beginn an in Beziehungen eingebettet (Fuchs, 2003).

Sobald wir mit einem anderen Menschen in Kontakt treten, interagieren unsere Körper miteinander, tasten sich fortwährend ab, lösen subtile Empfindungen ineinander aus. Wir geraten in eine Art Kräftefeld, in eine eigenständige Sphäre von Wechselwirkungen, die wir nicht oder jedenfalls nur sehr begrenzt steuern und kontrollieren können. Unsere Körper verstehen einander, ohne dass wir genau sagen könnten, wodurch und wie das geschieht. (Fuchs, 2003, S. 4)

Merleau-Ponty bezeichnet diesen Prozess als Zwischenleiblichkeit, eine Art systemischen Geschehens, in das alle Beteiligten einbezogen sind (Merleau-Ponty, 1994). Der körperliche Ausdruck und das Gefühl sind miteinander verbunden und so bezeichnet Fuchs den Körper als Resonanzkörper der Gefühle (Fuchs, 2003).

Die Gestalttherapie mit ihrer dialogischen Haltung stellt fest, dass Therapeut*innen physisch und psychisch gleich wie Klient*innen funktionieren, also dieselben Potentiale in sich tragen. Eine solche therapeutische Haltung ist nicht herstellbar, es kann nur die Möglichkeit geschaffen werden, sich für andere und die Welt zu öffnen. Buber (1984) spricht von zwei verschiedenen Haltungen im Kontakt miteinander: Die Ich-Es-

Haltung (Monolog), in der sich das Subjekt (Therapeut*in) vom Objekt (Klient*in) distanziert und funktional-analytisch mit der Person umgeht. Die zweite Haltung ist die Ich-Du-Haltung (Dialog) im Sinne einer gegenseitigen Annahme. Somit ist die therapeutische Beziehung geprägt durch Intersubjektivität im Sinne einer Begegnung auf Augenhöhe zweier Individuen, die nach dem humanistischen Menschenbild alle Potentiale in sich tragen. Buber meint hierzu, dass jegliche Herausforderungen und Störungen aus Beziehungen resultieren. Deswegen folgert er, dass Heilung – also eine Überwindung dieser Erfahrungen und Schwierigkeiten – nur durch Beziehung im Sinne einer Abkehr vom Monolog zum Dialog möglich ist. Die Gestalttherapie mit ihren kreativen Methoden, Experimenten und Techniken verwandelt somit den Monolog in einen Dialog und bietet in diesem dialogischen Miteinander die Möglichkeit einer korrigierenden Erfahrung. Diese ist geprägt von einer respektvollen, authentischen und mitfühlenden Haltung unter Rücksichtnahme darauf, was Klient*innen brauchen und was in der jeweiligen Behandlung adäquat für den Heilungsprozess ist. Die dialogische Haltung ist somit grundlegendes Ziel einer Begegnung miteinander, benötigt aber auch in der Praxis einen analytischen, wissenschaftlichen und kausalen Ich-Es-Blick. Für die gestalttherapeutische Praxis ist es – mit dem Fokus auf eine gute und heilsame Beziehung – erforderlich, zwischen diesen Modi umschalten zu können. Die dialogische Haltung wird in der heutigen Zeit immer wichtiger: Entfremdung durch Normalisierung, zu viele Optionen, Globalisierung und andere Mechanismen führen dazu, dass wir uns zunehmend zu einer Gesellschaft entwickeln, in der Menschen vereinzeln und beziehungsloser werden. Somit ist eine starke Notwendigkeit gegeben, den Menschen als soziales Wesen, das in Beziehungen lebt, hervorzuheben und – wie Buber es ausdrückte – den Fokus darauf zu legen, dass der Mensch sich nur mit einer Ich-Du-Orientierung selbst verwirklichen kann (Schmidt-Lellek, 2004).

Sokrates lieferte eine wichtige Grundannahme zum dialogischen Prinzip Bubers und prägte durch sein sokratisches Prinzip wichtige Sichtweisen für die gestalttherapeutische Arbeit: Erkennen und sich selbst Erkennen sind dialogische Prozesse, in wechselseitiger Resonanz im Gespräch zwischen Menschen und durch gemeinsame Suche, durch Fragen ent-

steht Erkennen. Sokrates wollte Erkenntnisprozesse in Gang bringen, dies nannte er Mäeutik im Sinne einer Hilfe bei der Geburt von Erkenntnis (Schmidt-Lellek, 2004). Platon brachte dies in einem Beispiel ein, in dem Sokrates mit einem jungen Mann bekannt gemacht wird. Dieser klagt über chronische Kopfschmerzen und erhofft sich Linderung durch eine Heilbehandlung. Sokrates erläutert, dass eine Heilung nur durch heilsame Gespräche im Sinne einer Ganzheitlichkeit von Körper und Psyche passieren kann. Gute Reden sind die Heilsprüche, die Besonnenheit erwirken, wodurch es gelingt Körper und Psyche gesund zu machen (Platon, Charmides, 157 C). Hierzu äußerte sich Kritias, der Sokrates empfohlen hatte, folgendermaßen: „Da wäre ja für den jungen Mann sein Kopfweh ein wahres Glück geworden, wenn er dadurch genötigt würde, seinem Kopf zuliebe nun auch in seinem Geiste besser zu werden“ (Platon, Charmides, 157 C). Diese Geschichte beschreibt das Potential, das in heilsamen Beziehungen und einem guten dialogischen Miteinander liegt. Therapeut*innen sollen nicht als Fachpersonen Fragen beantworten, sondern dialogische Prozesse ermöglichen. Sie sollen Gesprächskünstler*innen sein, die Freiräume für Dialoge ermöglichen, hinterfragen, Zusammenhänge herstellen, Geduld und Vertrauen in Erkenntnisprozesse anderer haben, stützend eingreifen, wenn es notwendig ist, und fixierten Sicherheiten widerstehen.

Am sokratischen Begriff des Eros orientiert, leitet sich die Helfer*innenpersönlichkeit ab – ganz im Sinne eines Begehrens, das die Helfer*innen motiviert. Die Rede ist hierbei einerseits von der Motivation sich anderen zuzuwenden und vom Bemühen um Erkenntnis andererseits, das auch den eigenen Wunsch nach Vervollständigung beinhaltet (Schmidt-Lellek, 2004). Buber hat ähnliche Gedankengänge hierzu: Er unterscheidet zwischen dem Eros der Hinwendung, mit welchem die andere Person in ihrer Selbstwirklichkeit und Selbstständigkeit gesehen wird, und dem Eros der Rückbiegung, der eine Selbstverliebtheit in die eigene Leidenschaft zeigt (Buber, 1984). Daraus folgend ist mit Dialektik im Sinne von Sokrates und Buber gemeint, ein Anderssein der anderen Person zu erkennen, anzuerkennen und die Unverfügbarkeit des Gegenübers zu akzeptieren. Dies ist eine freie und wirkliche Begegnung, die Abschied nimmt von der Ich-Bezogenheit, von Kontrolle und Besitzwünschen (Schmidt-Lellek, 2004).

Die Welt wird durch globale Kommunikation immer unpersönlicher. Die dialogische Grundhaltung ist jedoch die Bedingung für heilsame Gespräche und Handlungen; hierbei sind insbesondere die Bereitschaft und Fähigkeit zur Begegnung und zu verlässlichen Beziehungen maßgeblich (Schmidt-Lellek, 2004). „Gestalttherapie mit einer reflektierten dialogischen Grundhaltung wird in dieser gesellschaftlichen Situation einen wichtigen Beitrag leisten können, ja, darüber hinaus modellhaft einen zentralen Weg verkörpern, der für die Psychotherapie insgesamt in zunehmendem Maße bedeutsam wird“ (Schmidt-Lellek, 2004, S. 76).

9.2 Figur und Hintergrund

Die Gestalttherapie ist nach Doubrawa und Blankertz eng mit der wissenschaftlichen Psychologie, und zwar der Gestaltpsychologie, die eine ihrer Grundlagen ist, verknüpft (Doubrawa & Blankertz, 2013). Die Hirnforschung der Gestaltpsychologie brachte folgende Erkenntnis zutage: „Der Mensch nimmt nicht einzelne Sinnesdaten wahr, die im Kopf dann zusammengesetzt werden, sondern bereits sinnvolle Einheiten, die in der Psychologie schon lange ‚Gestalten‘ genannt werden“ (Doubrawa & Blankertz, 2013, S. 13). Gestaltpsycholog*innen kamen zu der Einsicht, dass Menschen nicht passive Opfer der Reizbombardements ihrer Umwelt sind, sondern ihre eigenen Wahrnehmungen ordnen und strukturieren. „Die Bilder, die wir in unserem Geist generieren, sind also das Ergebnis einer Interaktion zwischen dem Individuum und den auf unseren Organismus einwirkenden Objekten. Basis dieser Wechselwirkungen sind neuronale Muster, die in Übereinstimmung mit der Struktur des Organismus konstruiert werden“ (Damasio, 2007, S. 232). Wie Damasio feststellte, ist die Rolle, die die Gestalttherapie dem Menschen zukommen lässt, also eine aktiv gestaltende (Damasio, 2007). Die Wahrnehmungen werden zu einer Figur strukturiert, die sich vom Hintergrund abhebt. Figuren werden als vollständig gesehen; sind sie dies nicht, entsteht ein Drang sie zu vervollständigen (Polster & Polster, 1974). „Diese unvollendeten Handlungen werden in den Hintergrund gedrängt, wo sie ein unbehagliches Gefühl verursachen und im Allgemeinen das Individuum von den Auf-

gaben ablenken, mit denen es gerade beschäftigt ist“ (Polster & Polster 1974; zitiert nach Doubrawa & Blankertz, 2005, S. 113).

Die Gestalttherapie spaltet den Geist nicht wie die Psychoanalyse in einen bewussten und einen unbewussten Teil, sie unterscheidet stattdessen zwischen Figur und Hintergrund: Dinge treten in den Vordergrund und sind bewusst oder sie rücken verschwommen in den Hintergrund (Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1995). „Wir strukturieren Erfahrungen aufgrund von Bedürfnissen durch die Differenzierung in eine oder mehrere Figuren, die sich vor einem Hintergrund abheben“ (Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1995; zitiert nach Stumm & Pritz, 2009, S. 208). Im Hintergrund Befindliches kann zu einem Teil bewusst werden, es existiert also auch aus der Sicht der Gestalttherapie etwas Nichtbewusstes. Dies ist prozessual zu verstehen, eine Wahrnehmung von Teilen des Hintergrunds ist jederzeit möglich und verändert gleichzeitig unseren Kontakt mit der Welt und die Art sie zu begreifen (Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1995). „Goldstein ging davon aus, daß das Figur-Grund-Prinzip nicht nur für psychische oder Wahrnehmungsprozesse gilt, was der wesentliche Forschungsbereich der Gestaltpsychologie war, sondern daß jede Aktivität eines Organismus nach diesem Prinzip organisiert ist“ (Votsmeier, 1995, S. 7). Jede Erregung des Nervensystems entsteht anhand des Figur-Grund-Prinzips: Je klarer sich der Vordergrund vom Hintergrund abhebt, desto klarer ist die Gestalt des Verhaltens. Laura Perls ergänzte diese Art des figurorientierten Vorgehens zum Kontakt-Support-Konzept (Perls, 1989): „Kontakt ist immer im Vordergrund und kann nur dann voll als Gestalt und Teil der fortlaufenden Gestaltbildung werden, wenn die Stützung als organismischer Hintergrund andauernd verfügbar ist“ (Votsmeier, 1995, S. 7–8). So können Erfahrungen unter Wahrung der eigenen Individualität im Kontakt und in Beziehung mit Anderen integriert werden. Kurt Goldstein hat als Neurologe die Gestalttherapie stark beeinflusst, so waren neurologische Elemente von Beginn an einbezogen. Goldstein sah die Naturwissenschaft als Abstraktion der Welt, die dialogisch zu einem ganzheitlichen Verständnis eines Gesamtbildes gelangt. Er wendete auch als einer der ersten die Phänomenologie im klinischen Bereich an (Goldstein, 1974). „Bemerkenswert ist seine Sicht der Therapeut-Klient-Beziehung. Er sieht es als Aufgabe des Therapeuten, eine Gemeinschaft (com-

munion) zum Patienten herzustellen und darin nicht eine beobachtende, sondern eine teilnehmende Rolle einzunehmen“ (Goldstein 1974; zitiert nach Votsmeier, 1995, S. 14).

Was Klient*innen zeigen, ist aus phänomenologischer Sicht für Therapeut*innen von zentraler Bedeutung. Hierbei ist es wichtig, sich ohne Deutung und Interpretation am Offensichtlichen zu orientieren (Staemmler & Bock, 2016). Gestalttherapeut*innen vertrauen also darauf, dass „... der Organismus des Klienten die für diesen zum jeweiligen Zeitpunkt wichtigste offene Gestalt in den Vordergrund bringt, und beschäftigt sich daher ausschließlich mit dem, was im Vordergrund offensichtlich wird“ (Staemmler & Bock, 2016, S. 20). Eine offene Gestalt wird im Sinne unerfüllter Bedürfnisse, die in den Vordergrund treten, verstanden. Beispielweise ist Durst eine offene Gestalt, die nach Trinken, also einer den Durst löschen Handlung, verlangt. Trinkt die Person, ist der Durst gelöscht und die Gestalt geschlossen, also das Bedürfnis erfüllt (Staemmler & Bock, 2016).

9.3 Kontakt an der Grenze: Das Organismus/Umwelt-Feld

Perls sagte über die Zusammenhänge von Organismus, Umwelt und Feld:

Es ergibt keinen Sinn, wenn man zum Beispiel von einem atmenden Wesen spricht, ohne die Luft und den Sauerstoff als Teil seiner Definition in Betracht zu ziehen, oder wenn man vom Essen spricht, ohne die Nahrung zu bedenken, oder vom Sehen, ohne das Licht, von der Fortbewegung, ohne die Schwerkraft und den tragenen Grund, oder von der Rede, ohne die Redenden zu erwähnen. (Perls, Hefferline & Goodman, 2000, S. 10)

Lewin, der die Gestalttherapie maßgeblich beeinflusste, stellte fest, dass Ereignisse, auch wenn sie unabhängig voneinander an derselben Örtlichkeit stattfinden, ein gemeinsames Feld bilden und miteinander in Beziehung sind. Das Verhalten von Menschen ist von der Summe der umgebenden Einflüsse, dem Feld, abhängig. Lewin verband somit im Rahmen eines

dynamischen Modells die Gestaltpsychologie mit der Physik (Lewin, 1963). Da Organismen nicht für sich alleine lebensfähig sind und untrennbar mit ihrer Umwelt zusammenhängen, werden die Begriffe in diesem Sinne zusammengefasst zum Begriff Organismus/Umwelt-Feld (Blankertz & Doubrava, 2005). Durch die Unterschiedlichkeit des jeweiligen Organismus/Umwelt-Felds und dessen Zusammenspiel entstehen verschiedenste Bedürfnisse und deren darauffolgende Realisierung. Dies wirkt wiederum zirkulär auf das, was wahrgenommen wird – so leben wir alle in unseren eigenen Realitäten (Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1995).

Die Auffassung, daß die Person als ein Ganzes größer ist als die Summe seiner Teile, bedeutet, die Person als alle ihre Elemente zu betrachten: Körper, Seele, Denken, Fühlen, Vorstellen, Bewegen usw.; aber nicht als identisch mit einem ihrer Bestandteile. Die Person ist das integrierte Funktionieren der verschiedenen Aspekte des Ganzen in Zeit und Raum. (Kepner, 2010, S. 74)

Somit ist eine Person immer als Gesamtes zu betrachten, als Funktionseinheit, die nicht künstlich in ihre Einzelteile zerlegbar ist. Vorgänge, Konflikte und Lebensthemen werden als Teil eines großen Ganzen betrachtet, wodurch psychische und physische Aspekte eingeschlossen werden (Kepner, 2010). Die Realität ist grundlegend holistisch, alles Leben strebt danach ganz oder zumindest möglichst nahe an einer Ganzheit zu sein (Smuts, 1938).

„Das Feld, die Grenze, die Umgebung, die Sinnesorgane, die Dinge an der Oberfläche ... dort entstehen die Kontakte. Auch ganz ‚tief‘ Kontakte“ (Bruno-Paul de Roeck, 2016, S. 21). Kontakt und Begegnung finden stets auf der Grenze statt, diese wird als Ort der Entstehung von Beziehungserleben verstanden (Kepner, 2010). „Unser Grenzraum ist in gewissem Sinn eine Pufferzone für unser Selbst, der Ort, an dem ‚Ich‘ und ‚Umwelt‘ ineinander übergehen und der durch seine Existenz die gute Funktionsfähigkeit der differenzierteren Grenzschicht gewährleistet“ (Kepner, 2010, S. 242). Es gibt keine festgelegte Grenze und der Kontakt an der Grenze geschieht fließend. Wichtig ist hierbei die Fähigkeit, Grenzen an die jeweiligen Gegebenheiten anzupassen, was für ein gesundes Funktionieren wichtig ist (Kepner, 2010). Im Organismus/Umwelt-Feld finden im Rahmen von Gestaltbildungen Austauschprozesse statt, die für Wachs-

tum und Lebenserhalt unerlässlich sind. Zur Beschreibung dieser Prozesse entwickelten die Begründer*innen der Gestalttherapie ein Kontaktmodell, das eine idealtypische Abfolge von Kontaktphasen beschreibt. In der ersten Phase, dem Vorkontakt, werden im Organismus/Umwelt-Feld Unterschiede wahrgenommen, die Bedürfnisse auslösen. Diese Bedürfnisse werden vorerst unklar wahrgenommen, bis sie als Figur vor einem anderen Hintergrund wiederauftauchen. Phase zwei ist die Kontaktnahme, die Möglichkeiten zur Bedürfnisbefriedigung werden wahrgenommen und selektiert. Hat eine Person beispielweise Hunger, kümmert sie sich in dieser Phase darum, auf welche Art sie diesen stillen möchte und welche der zur Verfügung stehenden Möglichkeiten sie auswählt. Im Kontaktvollzug, der dritten Phase, tritt die Figur in den Vordergrund. Die Person befriedigt nun ihr Bedürfnis, holt sich also beispielsweise Nahrung und verzehrt diese. In der vierten Phase, dem Nachkontakt, in der das Bedürfnis bereits gestillt ist, sinkt das Energieniveau und es kann ein neuer Kontaktzyklus beginnen (Gremmle-Fuhr, 2001). „Alle physischen und psychischen Probleme eines Organismus“ bezeichnet die Gestalttherapie als Störungen im Kontakt beziehungsweise an der Kontaktgrenze“ (Doubrawa & Blankertz, 2005, S. 181). Kontaktstörungen unterbrechen den Kontakt zur Umwelt oder zu sich selbst. Dementsprechend ist die Gestalttherapie klar auf Beziehung fokussiert: Beziehung zu sich selbst oder zur umgebenden Umwelt (Doubrawa & Blankertz, 2005).

Kontakt ist in der Gestalttherapie die Bezeichnung für einen Prozess des Austausches, z. B. zwischen Organismus und Umwelt. „Kontaktfähigkeit“ bezeichnet die Fähigkeit, den „Kontakt“ herzustellen, und „Kontaktgrenze“ die entsprechende Fähigkeit, sich gegenüber der Umwelt als selbstständiger Organismus zu behaupten und die eigenen Bedürfnisse zur Geltung zu bringen. (Doubrawa & Blankertz, 2005, S. 178)

Die Gestaltpsychologie legt nahe, alle Sinne zu verwenden, wenn Kontakt angestrebt wird, und nicht endlos zu diskutieren, wenn Beziehung mit anderen oder mit sich selbst aufgenommen werden möchte (De Roeck, 2016).

9.4 Die Bedeutung der Beziehung in der Gestalttherapie

Die Gestalttherapie ist ein humanistisches Verfahren, diese zeichnen sich durch folgende Werthaltungen aus: Empathie, Mitmenschlichkeit, Solidarität, Wahrhaftigkeit, Selbstverwirklichung, Sinnhaftigkeit, Würde und Freiheit. Weiters stehen die Gegenwart, die Orientierung an der Erfahrung sowie existenzielle und sinnstiftende Themen im Fokus. Die therapeutische Beziehung wird als mehrschichtig gesehen, sie wird unterschiedlich akzentuiert, je nach Strukturniveau und Störungsform (Hartmann-Kottek & Strümpfel, 2013). „Dies verleiht der Gestalttherapie eine hohe Flexibilität und Passung, stellt damit gleichzeitig eine Herausforderung an den Therapeuten und seine diagnostische Differenziertheit dar“ (Hartmann-Kottek & Strümpfel, 2013, S. 7). Die therapeutische Beziehung kann somit strukturaufbauend und potentialentfaltend, strukturverwandelnd und konfliktlösend oder – bei gut gesicherter Basis – paradox akzentuiert umgesetzt werden. Die grundlegende Akzeptanz des Wesenskerns nach Buber (1984) spielt hierbei eine zentrale Rolle (Hartmann-Kottek & Strümpfel, 2013). Der Begriff der therapeutischen Beziehung hat sich in der Gestalttherapie vom intra-psychischen Paradigma, das die Auseinandersetzung des Individuums mit der Umwelt mit dem Ziel der Befriedigung von Bedürfnissen meint, hin zu einer ko-kreierten Zwischenheit entwickelt, die Beziehung im Sinne des Organismus/Umwelt-Feldes betrachtet (Lobb, 2017).

Die Wende vom intrapsychischen Paradigma hin zu dem der ‚Zwischenheit‘ impliziert, dass die TherapeutIn sich und die PatientIn nicht als separate Einheiten wahrnimmt, sondern als eine dialogische Gesamtheit – die PatientIn im Dialog mit der TherapeutIn / die TherapeutIn im Dialog mit der PatientIn. (Yontef, 2005; zitiert nach Lobb, 2017, S. 36)

Beachtung im Hinblick auf diesen phänomenologischen Zugangsweg findet Friedländers Ansatz der Indifferenz (1918). Bei wahrnehmbaren Phänomenen kann eine Differenz, eine Abweichung zum Wahrgenommenen beobachtet werden. Diese Beobachtung, die gegensätzlich zur Wahrnehmung ist, ermöglicht es einen Gegensatz zu bestimmen. Die bestimmten

Gegensätze sind also wie Pole zueinander, verschieden und doch miteinander in Beziehung. Die Mitte zwischen den beiden macht nach Friedländer die Indifferenz aus, die er als Ausgangspunkt für die Möglichkeit sieht, sich dem Ganzen zuzuwenden. Diese Mitte ist nach Perls wie das Schwarze in der Mitte einer Zielscheibe, sie soll den Ausgangspunkt für flexibles und angemessenes Handeln darstellen (Doubrawa & Blankertz, 2005).

... Gestalttherapeuten zeichnet zuerst und zutiefst aus, wie er dem Klienten mit seiner Präsenz, seiner Aufmerksamkeit, seiner Achtsamkeit begegnet. Aus den Anforderungen des besonderen Menschen in dieser besonderen Situation versucht er, die angemessenen Interventionen zu schöpfen – oder verzichtet sogar auf Interventionen. (Doubrawa & Blankertz, 2005, S. 147–148)

Gute Therapieergebnisse stehen also in starkem Zusammenhang mit prozesshaftem Erfahren in der Gegenwart. Die Gestalttherapie beinhaltet von Beginn an übungs- und erfahrungszentrierte Elemente, verschiedenste Arten des Experimentierens in der Therapie und einen erfahrungs- und prozessorientierten Fokus. Durch diese Herangehensweise bietet sich die Chance, Perspektiven und Identifikationen zu wechseln. Durch die Methodik der Gestalttherapie werden laut Hartmann-Kottek und Strümpfel Verständnis, Stimmigkeit, Empathie, Differenzierung, soziale Kompetenz, Verantwortungsfähigkeit und Perspektivenreichtum gefördert (Hartmann-Kottek & Strümpfel, 2013).

Therapie soll dem Klienten helfen, selbst das Steuer seiner Lebenssituation in die Hand zu nehmen. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist, daß der Klient sich ‚bewußt wird‘. Daß er sich selber wahrnimmt. Daß ihm bewußt wird, wie er mit sich umgeht und was in ihm und um ihn herum geschieht. (De Roeck, 2016, S. 62)

Das Steuer selbst in die Hand zu nehmen steht für Selbstregulation und meint einen Vorgang der Regulation von innen ohne äußerliche Steuerung (Blankertz & Doubrawa, 2005). „Ein alltägliches Beispiel ist die Abschaltung der Wasserzufuhr, wenn der WC-Kasten nach Betätigung der Spül-

lung voll ist. Durch einen Schwimmer wird das Weiterfließen des Wassers unterbrochen“ (Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 264). Dieses Prinzip, in der Kybernetik Rückkoppelung genannt, existiert in technischen und biologischen Zusammenhängen. Im biologischen Zusammenhang wird es organismische Selbstregulierung genannt und weist folgende Besonderheiten auf: Der Zweck eines Organismus liegt in ihm selbst, ist also die Selbsterhaltung. Er trägt seinen eigenen Aufbauplan in sich, der Organismus modifiziert sich selbst aufgrund äußerer Einflüsse und innerer Antriebe (Blankertz & Doubrawa, 2005).

Doubrawa und Blankertz beschreiben folgende Dinge als wesentlich für die gestalttherapeutische Haltung: Präsenz, Zugewandtheit, Authentizität, Berührtheit, Augenhöhe und inneres Erleben (Doubrawa & Blankertz, 2005).

Schneider (1994) berichtet über die Sichtweise von Laura Perls zur therapeutischen Beziehung:

Therapie versteht sie als den Weg vom Fremdsupport, der Stütze von außen, zum Selbstsupport, der Unabhängigkeit von fremder Hilfe. Die Aufgabe der Therapie sieht sie in der Herstellung einer existenziellen mitmenschlichen Beziehung zwischen dem Therapeuten und seinem Patienten, in der Nacherziehung und Umerziehung stattfindet. (Schneider, 1994)

Für Laura Perls war Kontakt, als Grundlage des therapeutischen Prozesses, eine Begegnung im Sinne einer tragfähigen dialogischen Beziehung. Diese Begegnung war für sie verbunden mit direktem Angesprochen-Sein, Respekt und Präsenz im Raum des Zwischen, der Beziehung (Perls, 1989).

Im Sinne des Dialogverständnisses nach Buber (1984) ist der Dialog der Respekt der Therapeut*innen vor dem Anderssein der Klient*innen und zugleich der Versuch, sich dieses bewusst und spürbar zu machen, ohne sich in der anderen Realität zu verlieren. Dies meint eine Bewusstheit beider Realitäten im Sinne einer Umfassung. Da Kontakt in der Gestalttherapie eine zentrale Rolle spielt und psychische und physische Probleme auf Kontaktprobleme rückgeführt werden, ist die Beziehung zwischen Klient*innen und Therapeut*innen der wesentliche Faktor für Heilung (Gremmle-Fuhr, 2001).

