

Therapeutische Beziehung und therapeutische Praxis in der Gestalttheoretischen Psychotherapie

(Teil 1)

Gerhard Stemberger (Wien und Berlin)¹

Vorangestellt: Das Notwendige tun, aber nichts machen

Gängige Darstellungen von Psychotherapiemethoden stellen oft in den Vordergrund, was dort *getan* wird, worin die praktischen Vorgangsweisen und Techniken dieser Methoden bestehen. Auch die Psychotherapieforschung ist auf weiten Strecken darauf fokussiert, die Wirksamkeit der Anwendung spezieller Techniken und Interventionen in der Therapie zu überprüfen. Nicht viel anders verhält es sich bei Menschen, die eine Psychotherapieausbildung durchlaufen. Auch sie richten ihre Aufmerksamkeit anfangs meist darauf, was sie in der Therapie *tun* können, welche „Werkzeuge“ und Techniken sie einsetzen sollen.

Es verhält sich hier also nicht anders als sonst wo – auch in anderen Bereichen wird unsere Aufmerksamkeit bevorzugt von jenen Bereichen unserer phänomenalen Welt angezogen, wo sich etwas bewegt, etwas verändert, wo gehandelt wird, wo es Aktion gibt. Unbemerkt bleibt dabei meist – gestaltpsychologisch ausgedrückt – der Grund, von dem sich diese konkrete Handlungsfigur abhebt. Dieser Grund ist in der Regel die psychologische Situation der jeweiligen Personen im Rahmen ihrer nicht-

psychologischen Existenzbedingungen (vor allem ihrer sozialen Lage und ihrer körperlichen Verfassung), *wer* sie also in welcher Umgebung *sind* und worauf ihr Leben in seinem Möglichkeitsrahmen angelegt ist.

Für das Geschehen in der Psychotherapie ist der über weite Strecken maßgebliche Grund für die Figur des Handelns der Beteiligten die Beziehung zwischen Therapeutin und Klientin mit all ihren Qualitäten, auf die wir noch zu sprechen kommen. Erst auf dem Grund dieser Beziehung bekommen die einzelnen „Praktiken“ beider Seiten, ihre Äußerungen, Gesten, Handlungen ihre konkrete Bedeutung und Wirkung. Erst auf diesem Grund entscheidet sich zum Beispiel, ob sie als authentisch wahrgenommen werden oder als gekünstelt und aufgesetzt, ob eine kritische Äußerung als hilfreich angenommen oder als Beleidigung abgewiesen wird usw.

Bevor in diesem Beitrag also davon die Rede sein soll, was in der Gestalttheoretischen Psychotherapie alles *getan* wird und sinnvollerweise *getan werden kann und soll*, möchte ich mich zumindest in groben Zügen mit diesem Grund beschäftigen, von dem sich diese Praxis in der Psychotherapie abhebt und mit dem sie in engster

Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag stellt sich zur Aufgabe, die Praxis der Gestalttheoretischen Psychotherapie in ihren Grundzügen darzustellen und zu begründen. Folgerichtig beginnt er mit der Frage, Teil welches übergeordneten Ganzen diese Praxis ist, wovon also Bedeutung und Wirkung dieser Praxis letztlich abhängt und bestimmt wird. Als dieses übergeordnete Ganze wird im Kontext von Psychotherapien das Beziehungsgeschehen zwischen Therapeutin und Klientin verstanden. Erst in diesem Kontext lassen sich angemessene Aussagen über die jeweils passenden thematischen Fokussierungen, über die geeigneten konkreten Begegnungs- und Kooperationsformen, über eine sinnvolle Wahl der Arbeitsmethoden und Vorgangsweisen, über Interventionen und Techniken in der Gestalttheoretischen Psychotherapie treffen. Der Darstellung und Begründung dieser konkreten Teilbereiche der gestalttheoretisch-psychotherapeutischen Praxis ist daher im ersten Teil dieses Beitrags vorangestellt, worin die Beziehungszentrierung der Gestalttheoretischen Psychotherapie konkret besteht und was sich daraus für die therapeutische Praxis ergibt.

Wechselwirkung steht, auch wenn uns diese nicht immer bewusst ist.

1945 dissertierte in New York die Chinesin Gwan-Yuen Li bei Max Wertheimer, dem Begründer der Gestalttheorie, mit der Arbeit „A Study of Wei (Doing) and Wu Wei (Non-Doing) in Lao Tzu's Tao Te Ching“. In ihrer Einleitung schreibt sie:

¹ Der Beitrag ist eine Ausarbeitung der Vortrags-Unterlage zum Theorie-Aufbauseminar „Gestalttheorie der therapeutischen Beziehung“ im November 2017 in Wien. Zur ursprünglichen Seminar-Unterlage habe ich zahlreiche hilfreiche Rückmeldungen und Anregungen von den SeminarteilnehmerInnen und von den KollegInnen aus dem Lehrgremium der ÖAGP erhalten, darüber hinaus von Thomas Fuchs und Marianne Soff, wofür ich mich herzlich bedanke.

“In den letzten Jahren hat man in der Psychologie das Verständnis des *Tuns*, des Handelns zunehmend als wichtiges Problem erkannt. Einigen Psychologen scheint das gebräuchliche, das traditionelle Verständnis des *Tuns* psychologisch nicht wirklich angemessen. In der Gestaltpsychologie versucht man die Bedeutung des *Tuns*, des Handelns neu zu formulieren, neu zu definieren.” (Li 1943, 1; Übers. GSt)

Die von Li herausgearbeiteten Gemeinsamkeiten zwischen dem taoistischen Denken und den gestaltpsychologischen Auffassungen beziehen sich auf eine Frage, die auch in der Psychotherapie zentral ist, nämlich die nach dem Verhältnis zwischen dem, was man *tun* kann und soll, und dem, was man vielleicht *machen* will und kann (und was vielleicht auch das Gegenüber möchte, dass mit ihm oder an ihm *gemacht* wird). In der Gestalttheoretischen Psychotherapie lautet die Antwort auf diese Frage, kurz gefasst: *Tu* das Notwendige, aber versuche nichts zu *machen*. Das bringt zum einen die Einsicht zum Ausdruck, dass lebendiges Geschehen nicht *gemacht* werden kann, sondern sich selbst nach eigenen, inneren Gesetzen entwickelt und nur in begrenztem Maß durch Veränderung der Rahmenbedingungen beeinflusst werden kann. Und das bringt zum anderen die Aufforderung zum Ausdruck, dem Lebendigen mit Respekt zu begegnen, nicht zu versuchen, ihm von außen Beliebiges aufzuzwingen.

Diese Gedanken sind auch in den so genannten „Kennzeichen der Arbeit mit dem Lebendigen“ enthalten, die der Gestaltpsychologe Wolfgang Metzger formuliert hat und die in der Gestalttheoretischen Psychotherapie zu den Kernkonzepten zählen.² Vor allem ist hier

² Jürgen Kriz dazu in seinen „Grundkonzepten der Psychotherapie“: „Diese Kennzeichen können durchaus als Maxime für das Handeln humanistischer Psychotherapeuten verstanden werden.“ (Kriz 2001, 164)

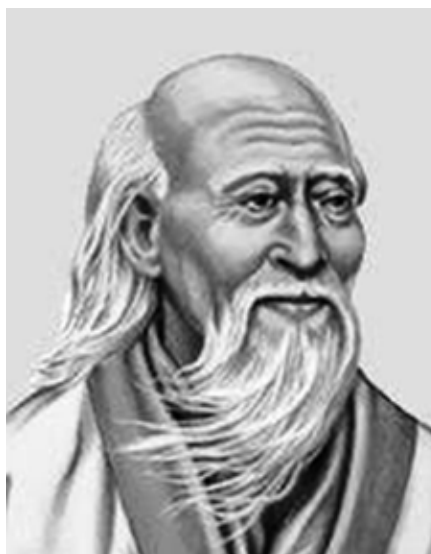


Abb. 1: Laotse und Gwan-Yuen Li

das Kennzeichen der *Gestaltung aus inneren Kräften* angesprochen:

„Von Dauer sind im Bereich des Lebendigen nur solche Formen, die durch die Entfaltung innerer Kräfte sich bilden und ständig von ihnen getragen und wiederhergestellt werden.“ (Metzger 1962, 26)³

Damit soll also nicht ausgedrückt werden, dass es unmöglich wäre, einem Menschen etwas von außen aufzuzwingen, ihm etwas zu *ma-*
chen. Aber erstens wird diese Möglichkeit für sehr begrenzt und vor allem in der Wirkung als *nicht von Dauer* eingeschätzt, weil sich Lebendigem auf die Dauer nichts aufzwingen lässt. Und zweitens wird dieses Machen auch abgelehnt, weil es im Widerspruch zu den Selbststeuerungsfähigkeiten des Menschen und auch zu seinem Selbstbestimmungsrecht steht und weil ein anhaltendes und grundlegendes Missachten dieser Fähigkeiten und Rechte letztlich beide Seiten schwer beschädigt, die Zwangsbeglückten ebenso wie die Macher.

Dass es um ein *Machen* nicht gehen soll, bedeutet allerdings keineswegs, dass nichts *getan* werden sollte. Laotse wurde und wird oft

so missverstanden, dass sein *Wu Wei* ein Plädoyer für ein generelles Nichts-Tun wäre. Auch die Therapeutin soll nach unserem Verständnis nicht einfach „den Dingen ihren Lauf lassen“. Vielmehr sollte sie es als ihre Aufgabe ansehen, die in ihrer Klientin angelegten inneren Kräfte in ihrer konstruktiven Ausrichtung zu unterstützen und ihrer Bildung und Wiederherstellung möglichst gute Rahmenbedingungen zu schaffen, soweit das eben in ihrer Macht liegt. Darauf richtet sich letztlich ihr *Tun*.

Dabei ist das, was in der Therapie absichtsvoll getan wird (auf Seiten der Therapeutin als Teil einer zielgerichteten Praxis), nur ein kleiner Teil von dem, was insgesamt getan wird, und ist alles, was getan wird, selbst wiederum nur ein kleiner Teil von dem, was relativ unabhängig vom Tun der Beteiligten schlicht *geschieht*. Daran sind sowohl die oft abenteuerlichen Vorstellungen in der Wirkforschung in der Psychotherapie zu messen, als auch die oft überzogenen Ideen der TherapeutInnen zum Einfluss ihres Handelns auf den Gang der Dinge.

Betrachtet man die therapeutische Beziehung, so gilt auch für sie, dass

³ Zur Beziehung von Wolfgang Metzger zu Taoismus und Zen-Buddhismus siehe Kästli 1990.

sie nicht nur davon bestimmt ist, was die Beteiligten *tun*, sondern erst einmal ganz wesentlich davon, wer sie *sind*. Denn ihr Tun macht zwar einen wesentlichen Teil davon aus, wer sie sind, aber eben nur einen Teil. Ist es nicht sonderbar, dass in der Betrachtung der Wirksamkeit von therapeutischen Methoden nie danach gefragt wird, wer die Beteiligten *sind*? Immer nur danach, was sie *tun*?

Zur „Verdoppelung“ der therapeutischen Beziehung

In der Therapietheorie der Gestalttheoretischen Psychotherapie nimmt die erkenntnistheoretische Position des Kritischen Realismus eine Schlüsselstellung ein (vgl. dazu zuletzt in dieser Zeitschrift Sterne 2018, siehe dazu als „Anwendungsbeispiel“ den Kasten „Doppelgänger-technik“ weiter hinten in diesem Beitrag). Sie bestimmt auch die Sichtweise der therapeutischen Beziehung.

Aus kritisch-realistischer Sicht ist nicht von *einer* therapeutischen Beziehung auszugehen, sondern von einer therapeutischen Situation und Beziehung zwischen Therapeutin und Klientin in *ihrer* (der *Therapeutin*) phänomenalen Welt und einer therapeutischen Situation und Beziehung der Klientin mit ihrer Therapeutin in *ihrer* (also der *Klientin*) phänomenalen Welt. Dies im Gegensatz zu einer naiv-realistischen Sichtweise, die die therapeutische Beziehung, wie sie die Therapeutin wahrnimmt und erlebt, als *die* therapeutische Beziehung betrachtet. Vor diesem ebenso verbreiteten wie schwerwiegenden Irrtum hat schon Kurt Lewin eindringlich gewarnt, wenn auch nicht im therapeutischen, sondern im schulisch-erzieherischen Zusammenhang:

"Nie wird ein Lehrer ein Kind mit Erfolg angemessen leiten können, wenn er nicht die psychologische Welt verstehen lernt, in der das individuelle Kind lebt. Eine Situation ‚objektiv‘ beschreiben heißt in der Psychologie in Wirklichkeit: die Situation als Gesamtheit jener Fakten und ausschließlich jener Fakten beschreiben, die das Feld des betreffenden Individuums ausmachen. Diese Welt durch die Welt des Lehrers, des Arztes oder sonst jemandes zu ersetzen, ist nicht objektiv, sondern falsch." (Lewin 1942 in 1963/2012, 104)

Wir sprechen hier nicht von unterschiedlichen Sichtweisen oder Perspektiven zweier Personen in einer *gemeinsamen* Wahrnehmungs- und Erlebniswelt, sondern von zwei unterschiedlichen, voneinander getrennten individuellen Welten, die miteinander nur indirekt in einer komplexen Weise in Kommunikation stehen können. In jeder dieser individuellen Welten ist es der betreffenden Person grundsätzlich möglich, sich in die Position des anderen zu versetzen und die Situation mit dessen Augen zu sehen, dieser andere ist aber immer nur *der phänomenal andere*, also der andere in der eigenen phänomenalen Welt, nicht jedoch der andere in dessen eigener phänomenaler Welt.

Erlebens- und verhaltensbestimmend für die Klientin ist jedenfalls die therapeutische Beziehung in *ihrer* phänomenalen Welt und nicht die in der phänomenalen Welt der Therapeutin – und umgekehrt.

Wie hoch die Übereinstimmung zwischen der therapeutischen Beziehung in der phänomenalen Welt der Therapeutin und der in der phänomenalen Welt der Klientin ist, kann nicht einfach angenommen werden, sondern muss im Austausch immer wieder geklärt und abgestimmt werden. Ist diese Beziehung zum Beispiel für die Klientin eine wechselseitig

freundschaftliche und für die Therapeutin eine reine Arbeitsbeziehung, so wird das – wenn die Diskrepanz nicht zutage tritt und thematisiert werden kann – über kurz oder lang zu Problemen führen, weil es zu Verhaltensweisen kommt, die in das Bezugssystem des anderen nicht passen und als plötzlicher unerklärlicher Bruch oder Verrat erlebt werden.

Die therapeutische Beziehung in der Welt der Therapeutin kann sich sehr wesentlich von der in der Welt der Klientin unterscheiden (vgl. dazu Luchins 1951). Das wird auch in der Abbildung 1 angedeutet: In der phänomenalen Welt des Therapeuten ist diese Beziehung eine der freundlichen Zugewandtheit des Therapeuten zu einer zwar sehr bedrückten Klientin, mit der aber doch ein guter wechselseitiger Kontakt besteht. In der Welt der Klientin ist die therapeutische Beziehung eine, wo eine völlig entkräftete und hilflose Klientin einem überlegenen Therapeuten mit erhobenem Zeigefinger ausgeliefert ist, der kaum wahrnimmt, wie es ihr tatsächlich geht.

Nur eine Arbeitsbeziehung?

Die therapeutische *Arbeitsbeziehung* ist durch die Ausrichtung auf das Ziel bestimmt, die Klientin bei der Überwindung eines besonderen psychischen Leidenszustandes, einer besonderen psychischen Notsituation und psychischen Einschränkung mit psychotherapeutischen Mitteln zu unterstützen. Diese therapeutische *Arbeitsbeziehung* in ihrer sachlichen Funktionalität ist allerdings stets nur ein Teilbereich der gesamten Beziehung, die jeweils zwischen Klientin und Therapeutin besteht. Wenn wir aus guten Gründen davon ausgehen, dass es in der Therapie zu einer echten Begegnung von zwei Menschen kommen soll und dass

davon auch der Therapieerfolg abhängt, dann kann das nur in Überschreitung des rein sachlich Funktionalen geschehen. Die Therapeutin kann eben nicht nur auf die Arbeitsbeziehung beschränkt („zu therapeutischen Zwecken“) ihrem Gegenüber akzeptierend und wertschätzend begegnen – entweder sie akzeptiert und wertschätzt ihr Gegenüber oder sie tut es nicht. Mit Petzold kann man hier von einer „Nahraumbeziehung“ sprechen, die sich nicht in einer

Arbeitsbeziehung erschöpft (Petzold 2012), mit allen Chancen und Risiken, die mit einer solchen auf beiden Seiten verbunden sind.

Auf einer theoretischen Ebene lässt sich das folgendermaßen ausdrücken:

So wie jede Beziehung ist auch die therapeutische Beziehung nicht eine summenhafte Zusammensetzung einzelner Teile, wie etwa einzelner Verhaltensweisen,

Regeln, Vereinbarungen, sondern sie ist etwas *anderes* als die Summe dieser Teile. Gestaltpsychologisch gesprochen: Sie ist eine Gestalt mit bestimmten „Material“-, Struktur- und Wesenseigenschaften (zu dieser Einteilung der Gestalteigenschaften nach Metzger siehe Stemberger 2016, 57f).

Die „Material“eigenschaften sind bestimmt von den beteiligten Menschen, die Struktureigenschaften ergeben sich vor allem aus den Besonderheiten des

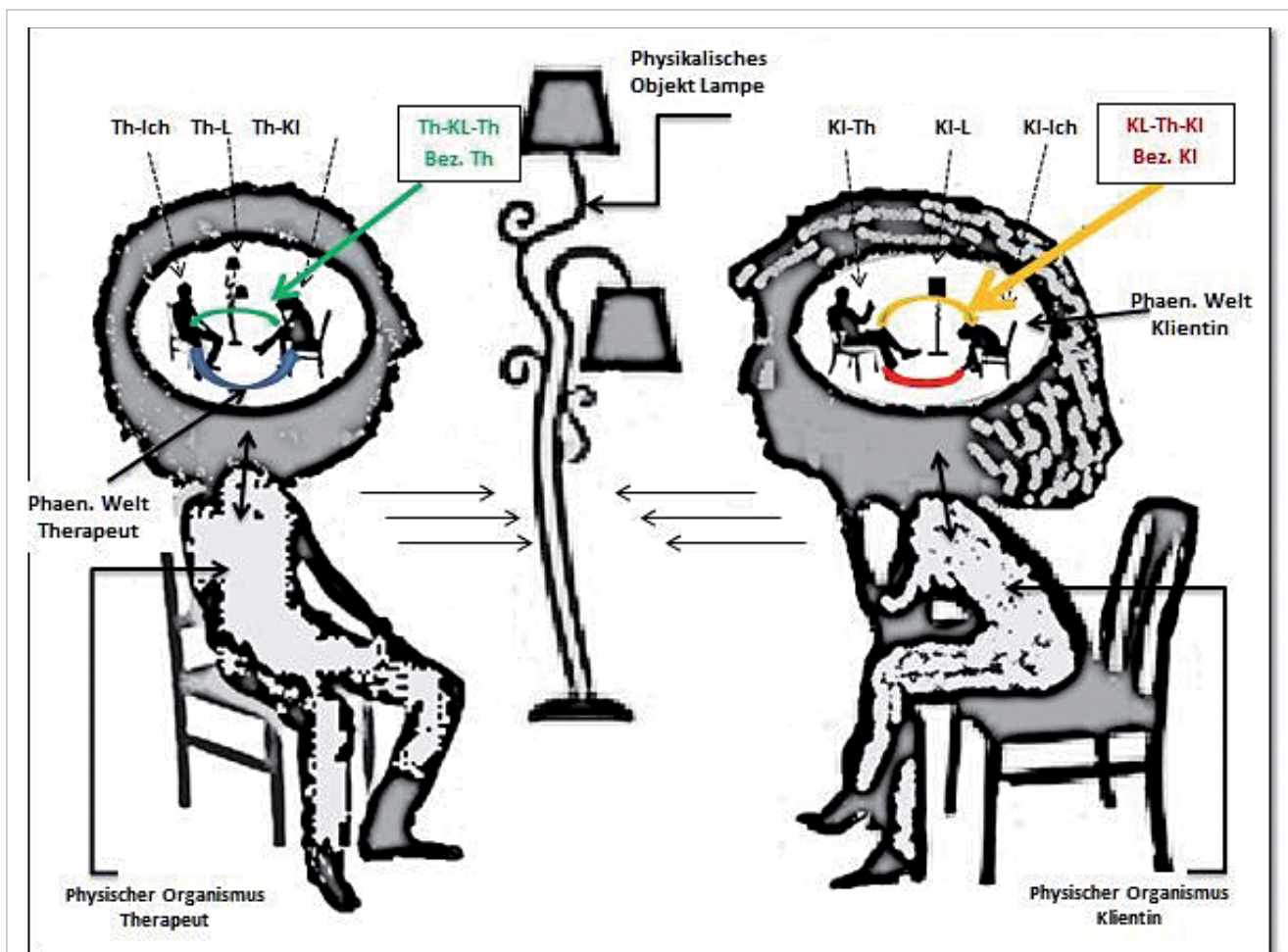


Abb. 2: Die therapeutische Beziehung aus kritisch-realistischer Sicht.

Legende: **Th-Ich** = Therapeut, wie er sich in seiner phänomenalen Welt erlebt; **Th-L** = Bodenlampe, wie sie der Therapeut in seiner phänomenalen Welt wahrnimmt; **Th-KI** = Klientin, wie sie der Therapeut in seiner phänomenalen Welt erlebt. **Th-KI-Th** = therapeutische Beziehung, wie sie für den Therapeuten in seiner phänomenalen Welt ist.

KI-Th = Therapeut, wie ihn die Klientin in ihrer phänomenalen Welt erlebt; **KI-L** = Bodenlampe, wie sie die Klientin in ihrer phänomenalen Welt wahrnimmt; **KI-Ich** = Klientin, wie sie sich selbst in ihrer phänomenalen Welt erlebt. **KI-Th-KI** = therapeutische Beziehung, wie sie für die Klientin in ihrer phänomenalen Welt ist.

Die drei Pfeile deuten die physikalischen Einwirkungen der verschiedenen Organismen aufeinander an. Der je eine zweiseitige Pfeil im Organismus-Bereich deutet die Weiterleitung der Reize über die Nervenbahnen an das Gehirn an (wo ein Teil davon gemeinsam mit dem Spurenfeld des Gedächtnisses zur physiologischen Entsprechung der phänomenalen Welt wird) und umgekehrt vom Gehirn an die Ausführungsorgane und an die Oberfläche des Organismus.

Zusammenkommens in einer Therapie und deren Verläufen (vgl. zu den besonderen Eigenheiten dieser Struktur Stemberger 2013). Die Wesenseigenschaften der Beziehung – ob angespannt, vertrauensvoll, unsicher, verwirrend usw. – werden im Lauf einer Therapie immer wieder wechseln und sich vor allem nicht auf beiden Seiten (der Therapeutin und der Klientin) jederzeit in gleicher Weise zeigen. Dass die therapeutische Beziehung tatsächlich eine Gestalt ist, zeigt sich vor allem darin, dass sie über dynamische Selbstordnungsinstanzen verfügt und im Wesentlichen durch diese und nicht so sehr durch äußere Vorgaben wie etwa gesetzliche Regelungen, Konventionen und Verträge bestimmt wird. Und schließlich ist die therapeutische Beziehung keine statische, sondern eine Verlaufsgestalt, die eine bestimmte zeitliche Dauer hat und braucht und über diese Dauer eine Entwicklung durchläuft. So wie etwa bei einer Reise macht es psychologisch einen großen Unterschied, ob man am Beginn, in der Mitte oder nahe dem Ende dieses Beziehungsverlaufs ist. Auch diese Entwicklung ist also nicht beliebig, sondern folgt bestimmten Gesetzmäßigkeiten.⁴

Auch therapeutische Beziehungen können mehr oder weniger prägnant sein – im Sinne von Giuseppe Gallis „sozialen Tugenden“, die als Prägnanzformen von Beziehungsstrukturen anzusehen sind

(Galli 2009, 2017). Auf Seiten der Therapeutin kann die Prägnanzform der Hingabe als Grundform der psychotherapeutischen Situation und Beziehung gesehen werden – gemeint ist die Hingabe an die Aufgabe, sich ganz in den Dienst des therapeutischen Anliegens der Klientin zu stellen; soweit persönliche Interessen und Bestrebungen der Therapeutin dem im Wege stehen, soll das wahrgenommen und reflektiert werden, aber nicht das therapeutische Handeln bestimmen (vgl. dazu Stemberger 2013).

Die von Giuseppe Galli analysierten sozialen Tugenden (Hingabe, Dankbarkeit, Staunen, Vergebung, Vertrauen und Aufrichtigkeit; Galli 2009) wie auch deren psychologischen Gegensätze (Flucht in die Phantasie, Neid und Anmaßung, Aufdringlichkeit und Besitzsucht, Unaufrichtigkeit, Gleichgültigkeit und Verachtung...) können in der Bearbeitung der Beziehungen der Klientin in ihrem Alltagsleben zum Vorschein kommen, können sich aber auch als Prägnanzformen der Klientin-/Therapeutin-Beziehung zeigen. Der Gestaltpsychologe (und Psychoanalytiker) Giancarlo Trombini schlägt angesichts der zentralen Bedeutung der zwischenmenschlichen Beziehungen für die Lebensbewältigung des Menschen das Kriterium der Prägnanzentwicklung der Beziehungen der Klientin vor: der Entwicklung zu positiveren und komplexeren Beziehungen, auch in Hinblick auf die therapeutische Beziehung (siehe Kasten „Trombini zur Entwicklung von Beziehungen“). Wir ergänzen dies in der Gestalttheoretischen Psychotherapie um die Prägnanzentwicklung der Beziehungen zu sich selbst (im Sinne von Mary Henle 1962; vgl. dazu Stemberger 2010). Diesen vielfältigen Wechselbeziehungen wollen wir uns im folgenden Kapitel zuwenden.

Beziehungszentrierung in der therapeutischen Praxis

Gestalttheoretische Psychotherapie versteht sich als ein beziehungs-zentrierter Ansatz⁵: Wir gehen davon aus, dass der Großteil der so genannten psychischen Störungen von Störungen im mit-menschlichen Zusammenleben seinen Ausgang nimmt (vgl. Ruh 2002). Selbst dort, wo das zu bewältigende Problem ursprünglich vielleicht nicht im mit-menschlichen Bereich lag – wie etwa bei schweren Verlusten, körperlichen Erkrankungen, Traumatisierungen durch Naturereignisse, chronische Überforderung, materielle Notlagen –, ist in der Regel die mit-menschliche Situation maßgeblich für die Art und Weise der Bewältigung dieser Herausforderungen.

Deshalb fokussiert die Gestalttheoretische Psychotherapie zum einen auf das mitmenschliche Leben des Klienten und zum anderen in der therapeutischen Situation auf die psychotherapeutische Beziehung. In dieser Beziehung können sich manchmal zumindest bis zu einem gewissen Grad und vielleicht in etwas abgewandelter Form die Probleme und Bewältigungsmöglichkeiten manifestieren, die die Klientin auch in ihrem Alltagsleben hat. Diese besondere Art der Übertragung bietet die Chance, dass solche Probleme auch an Ort und Stelle unmittelbar bearbeitet werden können (vgl. zur gestalttheoretisch-psychotherapeutischen Auffassung von Übertragung: Kästl 2007). Dabei ist es im geschützten und zugleich herausfordernden Rahmen der therapeutischen

⁴ Diese Verlaufsgestalten in ihrer Dynamik und sachlichen Gliederung zu verstehen, ist Gegenstand von jenen Prozesstheorien in der Psychotherapie, die sich mit der Phasengliederung in Veränderungsprozessen beschäftigen. Dazu gehört von gestaltpsychologischer Seite das so genannte „Drei-Phasen-Modell“ von Kurt Lewin, das H.-J. Walter auf den psychotherapeutischen Prozess überträgt, allerdings nicht als starres Ablaufschema, sondern als Modellvorstellung und „Eselsbrücke“ für den Therapeuten (Walter 1994, 198ff).

⁵ Neben dem beziehungs-zentrierten Ansatz ist die Gestalttheoretische Psychotherapie in ihrem konzeptionellen Gebäude noch von einer Reihe weiterer Ansätze getragen. Einen Überblick dazu gibt der Beitrag von Zabransky et al. 2018.

Situation im günstigen Fall auch möglich, neue Formen des Umgangs mit den auftretenden Schwierigkeiten zu erproben. Im gelungenen Fall sind so in der therapeutischen Begegnung neue heilsame Erfahrungen möglich.

Psychotherapie ist im Verständnis der Gestalttheoretischen Psychotherapie also heilsame Beziehung und nicht eine Ansammlung von Techniken und „Psychotricks“. Es geht um die Begegnung mit einem Menschen, der zugewandt, aufrichtig, neugierig, erfindungsreich ist – also die sozialen Tugenden pflegt, von denen Giuseppe Galli spricht – und damit zugleich die erhöhten Freiheitsgrade anbietet, die die therapeutische Situation zu einem Ort schöpferischer Freiheit im Sinne Wolfgang Metzgers machen kann (Metzger 1962; auf die Therapiesituation übertragen bei Walter 1994, 136ff).

Es gibt jedoch noch eine weitere Art der Beziehungszentrierung, die nicht minder bedeutend ist als die bereits genannten und die – darauf deuten zahlreiche Erfahrungen und auch Forschungsbefunde hin – mit den Beziehungen zu anderen Menschen und Gruppen im Alltagsleben und mit der Beziehung zwischen Therapeutin und Klientin in enger Wechselwirkung steht: Es ist das die Zentrierung auf die Beziehung, die die Klientin zu sich selbst hat. Wie uns schon die amerikanische Gestaltpsychologin Mary Henle in ihrer Untersuchung zur Phänomenologie der Persönlichkeit aufgezeigt hat, gibt es eine enge Wechselbeziehung zwischen der Art und Ausprägung der Beziehung eines Menschen zu seinen Mit-Menschen und seiner Beziehung zu sich selbst. Sie meint damit am Beispiel des „inneren Freundes“:

Trombini zur Entwicklung von Beziehungen

Trombini schlägt zwei Kategorien für die Einschätzung der Entwicklung eines Patienten bzw. der Therapie vor, sowohl über den Gesamtprozess, als auch im Prozess einzelner Therapiestunden:

- 1) Grundkategorie: Positive Entwicklung der Beziehungen
- 2) Kategorie der Komplexität: Entwicklung (Reifung) zu höherer Komplexität – wie z.B. der Übergang von dyadischen zu triadischen und zu Gruppenbeziehungen (Trombini 2014, 62; mit weiteren Beispielen: Trombini et al. 2019)

Zur Grundkategorie der positiven Entwicklung:

Hinweise auf die Entwicklung werden bei Trombini aus der Traumerzählung sowie aus den Assoziationen dazu gewonnen; sie können also bereits in der Traumerzählung selbst enthalten sein, oder sich auch erst im Zuge der weiteren Assoziationen von Patient und Therapeut herausbilden. Es ist jedoch nicht notwendig, sich wie in Trombinis Fallbeispielen auf Traumerzählung und Assoziation zu beschränken; man kann dazu auch alle anderen eingebrachten Schilderungen und die Entwicklung im Laufe ihrer Bearbeitung heranziehen: Welche Beziehungen kommen darin vor, welche Entwicklung nehmen sie im weiteren Verlauf der Besprechung und Bearbeitung?

Die Beziehungskategorien sind die Monade (der Mensch mit sich allein), die Dyade (der Mensch in Beziehung zu einem anderen), die Triade (der Mensch in Beziehung zu zwei anderen), die Gruppe (der Mensch in Beziehung zu einer komplexeren Gruppe).

Als positiv werden Beziehungen im Sinne der sozialen Tugenden Gallis gesehen, als negativ deren psychologische Gegenteile (Trombini 2014, 17). Eine in diesem Sinn positive Monade wäre, wenn ein Mensch sich für einige Zeit aus seinen sonstigen Kontakten zurückzieht, weil er allein sein muss, um kreativ zu sein (Trombini 2014, 63). Oder entwicklungspsychologisch im zweiten Lebensjahr das „Selber-machen-wollen“ des Kindes [Trombini, 1970; Trombini & Trombini, 2006] (ebenda). Eine negative Monade wäre der Mensch, der sich in verbittertem Hass und Selbsthass von allen anderen zurückzieht.

Positive Entwicklung:

von der negativen Monade -> zur positiven Monade

von der negativen Dyade -> zur positiven Dyade

von der positiven Monade -> zur positiven Dyade... zur positiven Triade... zur positiven Gruppe

Negative Entwicklung:

von der positiven Monade -> zur negativen Monade

von der positiven Dyade -> zur negativen Dyade

von der positiven Gruppe -> zur negativen Gruppe

von der positiven Dyade -> zur negativen Monade

Zur Kategorie der Komplexität:

Die Entwicklung zu höherer Komplexität wird als Reifungsprozess gesehen. Ein Beispiel dafür ist der Übergang von einer dyadischen Beziehung zu einer triadischen (Trombini 2014, 62).

Hier sieht Trombini die Psychoanalyse und die Gestalttheorie in Übereinstimmung (Trombini 2014, 63): Amedeo Falci 2005 wertet die Tendenz zur Komplexität aus einer Entwicklungsperspektive als Reifung, der Gestaltpsychologe Edwin Rausch (1966) analysiert sie als Wirkung des Prägnanzprinzips.

Angeführte Literatur: Siehe Literaturverzeichnis des Artikels

Angewandter Kritischer Realismus: Doppelgänger-Technik

Aus ihrer kritisch-realistischen Sicht geht die Therapeutin davon aus, dass ihr die Erlebniswelt der Klientin nie unmittelbar zugänglich sein kann. Wenn sie diese kennenlernen und gemeinsam mit der Klientin erforschen möchte, um sie z.B. darin unterstützen zu können, festgefahrene Sichtweisen zu überwinden und eigene Fähigkeiten neu zu entdecken, dann ist sie auf die Mitteilungen der Klientin über ihre phänomenale Welt angewiesen.

Eine spezielle Möglichkeit dazu bietet die von mir so genannte „Doppelgänger-Technik“. Die Klientin wird dabei gebeten, in allen Details auf ihr Erleben in einer bestimmten Situation zu achten und der Therapeutin alles mitzuteilen, vielleicht auch vorzumachen, was diese braucht, um möglichst weitgehend in den gleichen Zustand wie die Klientin selbst zu kommen und möglichst weitgehend Gleiches zu erleben wie sie. Ein solcher Vorschlag setzt voraus, dass er sich in einem natürlichen Anschluss an die Besprechung eines eindrücklichen Erlebnisses ergibt und die Klientin ein Klärungs- oder Entlastungsanliegen hat, für das es auch ihr selbst einsichtig ist, dass die Therapeutin nun ihr Erleben möglichst gut nachvollziehen kann. Wie alle Arbeitsweisen, wo die Aufmerksamkeit der Klientin nach innen auf ihr Erleben gerichtet ist, braucht es eine tragfähige therapeutische Vertrauensbeziehung, damit sich die Klientin der Aufgabe widmen kann, ohne sich von der Therapeutin beobachtet oder zu irgendwelchen Kunststücken aufgefordert zu fühlen.

Die besondere Wirkung der Doppelgänger-Technik auf beiden

Seiten ist eine mehrfache:

Die Klientin achtet intensiver und differenzierter auf ihr Erleben, weil sie ja die Therapeutin gewissermaßen als „Doppelgängerin“ einschulen möchte. Dass die Therapeutin sie immer wieder genau nach bestimmten Details und Qualitäten des Erlebens fragt und auch ihrerseits Rückmeldungen gibt, wie sich nun ihr (der Therapeutin) eigenes Erleben zu verändern beginnt, fügt sich natürlich in diese Aufgabenstellung ein. Mit diesem intensiveren und differenzierteren Achten auf das eigene Erleben und dem sich entwickelnden Austausch über das Erleben auf beiden Seiten ist meistens auch eine Intensivierung dieses Erlebens bei der Klientin verbunden (in der Regel auch bei der Therapeutin). Das Aussprechen und möglicherweise Vorzeigen des Erlebten in Körperhaltung, Gestik, Mimik, Atmung usw. fördert zudem das Prägnant-Werden des Erlebens – auch das im günstigen Fall auf beiden Seiten. Zugleich stellt sich zunehmend die Erfahrung des gemeinsamen Erlebens ein – handelt es sich um belastende Szenen oder Zustände, dann fühlt sich die Klientin nicht mehr allein und ausgeliefert, sondern in solidarischer Begleitung. Dies wird dann auch zur Aufgabe der Therapeutin. Sie ist als Doppelgängerin „zu Gast“ in der phänomenalen Welt der Klientin und hat ihr nach allen ihren Möglichkeiten beizustehen.

Die Doppelgänger-Sequenz braucht wie alle erlebnisintensiven Sequenzen für beide Seiten einen klaren Abschluss und gemeinsamen Ausklang und eine anschließende Verarbeitungsphase.

Uns phänomenal gegebene innere Figuren können uns „einen Hinweis darauf geben, welche Art von Person jemand außerhalb von sich sucht und zu welcher Art von Person außerhalb von sich selbst er in Beziehung treten kann. So sucht er vielleicht einen äußeren Freund – oder viele äußere Freunde – anstelle des inneren Freundes, der nicht ausreichend entwickelt ist. Natürlich sind äußere Freunde wichtig, aber sie können den inneren Freund nicht ersetzen. Mehr noch: Ohne eine gewisse Entwicklung des inneren Freundes scheint es nicht möglich zu sein, mit einem äußeren in Beziehung zu treten. Wenn wir uns selbst nicht genügend mögen, werden wir nicht glauben, dass andere uns mögen; wenn wir uns nicht selbst akzeptieren, werden wir uns auch durch andere nicht akzeptieren lassen.“ (Henle 1962, 401, Übers. GSt; vgl. dazu Stemberger 2010)

Daraus ergibt sich die dritte Beziehungszentrierung in der Gestalttheoretischen Psychotherapie: Auf der Klientenseite ist das die Fokussierung auf die Beziehung der Klientin zu sich selbst, einschließlich deren vielfältiger Wechselwirkung mit den Beziehungen zu anderen Menschen und Gruppen im Alltagsleben und mit ihrer Beziehung zur Therapeutin. Für die Therapeutin wiederum wird die Fokussierung darauf bei der Klientin möglicherweise sehr erschwert oder getrübt sein, wenn sie diesen Wechselwirkungen nicht auch bei sich selbst nachgegangen ist (siehe dazu auch den Kasten „Spiegelübung“).

Diese dreifache Beziehungszentrierung der Gestalttheoretischen Psychotherapie kann schließlich darin zum Ausdruck kommen, dass seitens der Therapeutin als ein wesentliches Therapieziel und zugleich als Gradmesser für den Fortgang der Therapie ins Auge gefasst wird, die verschiedenen Beziehungen der Klientin (die „interne“ zu sich selbst, die „externe“ zu anderen in ihrem Alltagsleben und die dyadische zur Therapeutin in der Therapiesituation) bei ihrer Entwicklung zu positiveren Formen und zu höheren

Prägnanzstufen zu unterstützen (vgl. dazu den Kasten „Trombini zur Entwicklung von Beziehungen“).

Dabei wird die Therapeutin unweigerlich mit dem Thema Macht und „Ermächtigung“ konfrontiert sein. Auch hier geht es um eine qualitative

Veränderung von Beziehungen – im günstigen Fall um eine bessere Behauptung der Klientin im Machtfeld anderer und eine konstruktive Nutzung des eigenen Machtfeldes; auf Seiten der Therapeutin um das Gewahrsein des eigenen Machtfeldes und dessen konstruktive Nut-

zung im Sinne der therapeutischen Aufgabe (siehe dazu eingehender: Stemberger 2016, 2017). Darauf werde ich noch an anderer Stelle dieses Beitrags zurückzukommen.

[Fortsetzung in Heft 1/2019 von *Phänomenal*]

„Spiegelübung“

Was ich hier „Spiegelübung“ nenne, dient dem Gewahrwerden der gerade wirksamen Beziehungen zu sich selbst. Diese können sich auf die phänomenale Entsprechung unterschiedlichster psychischer Funktionen beziehen, von der Selbstbeobachtung, der Selbstkritik, der Selbstfürsorge und Selbstliebe bis hin zur phantastischen Eigenstilisierung (vgl. dazu Henle 1962, Stemberger 2006). Sie ist nur eine von vielen Möglichkeiten, die sich dafür anbieten, diese Funktionen in ihrer gerade gegebenen Qualität und Intensität im Wechselspiel untereinander und mit den „Außenbeziehungen“ phänomenal erfahrbar zu machen. Andere solche Möglichkeiten sind etwa das „Laute Denken“ und Stimmenhören, das Selbstportrait und ähnliches mehr. Die „Spiegelübung“ hat anderen Möglichkeiten gegenüber den Vorteil, dass gleichzeitig zumindest zwei verschiedene Modalitäten ins Spiel kommen – das Sehen und das Hören.

Wie alle Übungen sollte auch diese niemandem vorgeschlagen werden, bevor man an sich selbst über längere Zeit eigene Erfahrungen damit gesammelt hat. Wenn die gegebene Situation in der Therapie es nahelegt und der Stand der therapeutischen Beziehung es erlaubt, kann die Übung der Klientin in der Therapiestunde vorgeschlagen oder als „Hausübung“ mitgegeben werden. Auch beim Vorschlag während der Therapiestunde selbst halte ich es



für ratsam, der Klientin Zeit und Raum für die Übung an einem Ort in der Praxis zu geben (z.B. Badezimmer), wo sie für sich sein kann und nicht den Blicken und Ohren der Therapeutin ausgesetzt ist. In beiden Fällen sollte eine Aufarbeitung der Erfahrungen in der Therapiestunde vorgesehen werden.

Als Beispiel führe ich hier die „Instruktion“ an, die ich einer Klientin im Anschluss an eine Therapiestunde gegeben habe:

Ich habe Ihnen heute vorgeschlagen, in der Zeit bis zu unserem nächsten Treffen immer wieder einmal eine kleine Auszeit zu nehmen und sich mit Ihrem Spiegelbild zu treffen. Dazu möchte ich Ihnen noch ein paar Worte zur Erklärung mitgeben:

Was ich Ihnen damit vorschlage, ist eine Übung. In manchen Fällen hat diese

Übung meiner Erfahrung nach schon selbst eine hilfreiche Wirkung. Vorrangig aber dient sie der Selbsterfahrung. Von dieser Erfahrung ausgehend lässt sich vielleicht besser klären, was Sie selbst in weiterer Folge für sich tun können und worauf wir in der Therapie achten sollten.

Für diese Übung sollten Sie sich Zeit und Ort so wählen, dass Sie ungestört bleiben und sich keinen Kopf machen müssen, ob Sie möglicherweise gleich gestört werden oder jemand sie hört, falls Sie z.B. lachen oder weinen wollen.

Schauen Sie sich im Spiegel einfach ruhig in die Augen. Nehmen Sie Kontakt mit Ihrem Spiegelbild auf. Achten Sie dabei besonders auf den Gefühlsausdruck der Augen und des Gesichts, das Ihnen da entgegenschaut, und darauf, was Sie selbst in diesem Augenblick fühlen und empfinden.

Wenn Sie dann einmal gut im Kontakt mit Ihrem Spiegelbild sind, dann beginnen Sie ein kleines Gespräch, je nachdem, wonach Ihnen gerade ist. Wenn Sie eine Frage stellen (z.B. „Hallo, wie geht es Dir denn heute?“), dann lassen Sie auch eine Antwort zu. Achten Sie dabei auch auf den Klang Ihrer Stimme und auf den Klang der Stimme Ihres Spiegelbildes. Wenn Sie aufhören wollen, dann tun Sie es, aber vergessen Sie nicht, sich zu verabschieden.

Nach Möglichkeit sollten Sie sich mit etwas zeitlichem Abstand zu dieser Übung ein paar Notizen darüber machen, was Sie erlebt, gesagt, gehört haben und wie es Ihnen damit geht. Wir werden nächstes Mal darüber sprechen.

Literatur

- Falci, Amadeo (2005): Sulla definizione di fattori aspecifici nella terapia psicoanalitica. In: Berti Ceroni, G. (Ed): *Come cura la psicoanalisi*. Milano: Franco Angeli, 157–171.
- Galli, Giuseppe (2005): *Psychologie der sozialen Tugenden*. 2. erweiterte Auflage. Wien, Köln, Weimar: Böhlau.
- Galli, Giuseppe (2017): *Der Mensch als Mit-Mensch. Aufsätze zur Gestalttheorie in Forschung, Anwendung und Dialog*. Herausgegeben und eingeleitet von Gerhard Stemmerger. Wien: Krammer.
- Henle, Mary (1962): Some Aspects of the Phenomenology of the Personality. *Psychologische Beiträge*, IV(3-4), 395–404.
- Kästler, Rainer (1990): Zur Beziehung von Wolfgang Metzger zu Taoismus und Zen-Buddhismus. *Gestalt Theory*, 12(3), 141–149.
- Kästler, Rainer (2007): Gestalttheoretische Überlegungen zum psychoanalytischen Konstrukt "Übertragung". *Gestalt Theory*, 29(1), 65–73.
- Kästler, Rainer (2011): Zur Therapeuten-Klienten-Beziehung in der Gestalttheoretischen Psychotherapie. *Phänomenal*, 3(2), 19–21.
- Kriz, Jürgen (2001): *Grundkonzepte der Psychotherapie*. 5. Auflage. Weinheim: PVU.
- Lewin, Kurt (1942): Feldtheorie und Lernen. In Lewin 1963/2012, 102–125.
- Lewin, Kurt (1963/2012): *Feldtheorie in den Sozialwissenschaften*. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag. Neuauflage 2012 Bern: Hans Huber / Hogrefe Verlag.
- Li, Gwan-Yuen (1943): A study of wei (doing) and wu wei (non-doing) in Lao-tzu's Tao Te Ching. Dissertation an der New School of Social Research [von Max Wertheimer betreut].
- Luchins, Abraham S. (1951): Patients view the therapist: A training and research device. *Journal of Consulting Psychology*, 15, 446–451.
- Metzger, Wolfgang (1962): *Schöpferische Freiheit*. 2. Auflage. Frankfurt: Waldemar Kramer.
- Petzold, Hilarion G. (2012): Psychotherapie - Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit“ und gelebte Konvivialität? Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affilialer „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“. *Integrative Therapie*, 38(1), 73–94.
- Rausch, Edwin (1966): Das Eigenschaftsproblem in der Gestalttheorie der Wahrnehmung. In: Metzger W. & Erke, H.: *Wahrnehmung und Bewusstsein*. *Handbuch der Psychologie*, 1,1. Göttingen: Hogrefe.
- Ruh, Michael (2002): Phänomenale Ordnung bei psychischen Störungen. In Stemmerger 2002, 91–100.
- Stemmerger, Gerhard (2002, Hrsg.): *Psychische Störungen im Ich-Welt-Verhältnis. Gestalttheorie und psychotherapeutische Krankheitslehre*. Wien: Krammer.
- Stemmerger, Gerhard (2010): Mary Henles Beitrag zur Gestalttheorie der Person. *Phänomenal*, 2(2), 44–50.
- Stemmerger, Gerhard (2013): Eine Besonderheit der psychotherapeutischen Situation. *Phänomenal*, 5(1-2), 27–31.
- Stemmerger, Gerhard (2016, 2017): Machtfelder in der Psychotherapie, Teil 1: Kurt Lewins theoretisches Konzept der Machtfelder. *Phänomenal* 8(2), 19–32. Machtfelder in der Psychotherapie, Teil 2. *Phänomenal* 9(1).
- Stemmerger, Gerhard (2016): Gestalteigenschaften: Arten (nach W. Metzger). Eintrag im Lexikon zur Gestalttheoretischen Psychotherapie, *Phänomenal*, 8(1), 57–58.
- Sterneke, Katharina (2018): Vom Nutzen erkenntnistheoretischer Modelle für die Psychotherapie. *Phänomenal*, 10(1), 15–24.
- Trombini, Giancarlo (1970): Das Selbermachen wollen des Kindes im Bereich der Ernährung und Entleerung. *Praxis der Kinderpsychologie*, 1, 1–10.
- Trombini, Giancarlo (2014): Transfential Relationships as Field Phenomena. The Relationship Dynamics in the Light of the Manifest Dream. *Gestalt Theory* 36(1), 43–68.
- Trombini, Elena & Giancarlo Trombini (2006): Focal Play-Therapy in the extended child-parents context. A clinical case. *Gestalt Theory*, 28(4), 375–388.
- Trombini, Giancarlo; Corazza, Anna & Gerhard Stemmerger (2019): Manifest Dream/Association Comparison: A Criterion to Monitor the Psychotherapeutic Field. *Gestalt Theory*, 41(1).
- Walter, Hans-Jürgen P. (1994): *Gestalttheorie und Psychotherapie*. 3. Auflage (Erstaufflage 1977). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Zabransky, Dieter; Eva Wagner-Lukesch; Gerhard Stemmerger & Angelika Böhm (2018): Grundlagen der Gestalttheoretischen Psychotherapie. In: M. Hochgerner et al. (Hrsg.), *Gestalttherapie*. Zweite Auflage. Wien: Facultas, 132–169.



2. erweiterte Auflage /
Wien 2005 / Verlag Böhlau /
244 Seiten / € 29,90 /
ISBN 978-3-205-77308-5

Bestellung:
www.krammerbuch.at

Giuseppe Galli Psychologie der sozialen Tugenden

Obwohl wir "sozialen Tugenden" wie Hingabe, Dankbarkeit, Staunen, Vergebung, Vertrauen und Aufrichtigkeit im alltäglichen Leben häufig begegnen, hat sich die zeitgenössische Psychologie und Psychotherapie bisher noch kaum mit ihnen befasst. Der italienische Mediziner und Gestaltpsychologe Giuseppe Galli widmet sich in diesem Werk diesen konstruktiven zwischenmenschlichen Verhaltensformen. Er charakterisiert und begründet damit zugleich die Gestalttheorie als Schule der Ehrfurcht – im Unterschied zur Psychoanalyse, die über lange Zeit als Schule des Verdachts gelten konnte.

Die zweite Auflage dieses auch für die Gestalttheoretische Psychotherapie wegweisenden Buchs wurde um die Phänomenologie und Dynamik der Tugend der Hoffnung erweitert.

Inhalt:

Methodologische Ansätze

Die Schule des Verdachts: die Psychoanalyse, Die Schule der Ehrfurcht: die Gestalttheorie, Der hermeneutisch-multidisziplinäre Ansatz

Phänomenologie und Dynamik der sozialen Tugenden

Die Hingabe, Die Dankbarkeit, Das Staunen, Reue und Vergebung, Das Vertrauen, Die Aufrichtigkeit, Die Hoffnung

Anhang

Pierrette Lavanchy: Die Dankbarkeit in der psychoanalytischen Beziehung

Giancarlo Trombini: Das Staunen im Rahmen der psychoanalytischen Therapie

Anna Arfelli Galli: Die Aufrichtigkeit der Eltern angesichts der sexuellen Neugierde ihrer eigenen Kinder. Carl Gustav Jung und Melanie Klein in der Rolle als Eltern