

Wenn Spiritualität in den Vordergrund tritt...

Gestalttherapeutische Fundamente von

Begegnung

Bewusst Sein

Wandel

Mag. Ernst Windischgraetz

Graduierungsarbeit

Fachsektion Integrative Gestalttherapie im ÖAGG

Wien, August 2011

## VORWORT

Ich blicke auf die geschlossene Gestalt dieser Arbeit. Sie loszulassen und zu schließen fiel mir nicht leicht. Ich empfinde Erleichterung.

Erinnerungen rücken in den Vordergrund, Stimmungen, Atmosphären, Orte. Menschen. So viele, die auf irgendeine Weise in Kontakt mit dem gekommen sind, was die Entwicklung dieses Themenkreises in mir ausgelöst hat – mit meinem Suchen, Tasten, Finden, Verwerfen, Lassen, Neues Aufgreifen, mit meiner Euphorie, Anstrengung, Freude, Nachdenklichkeit, Besinnlichkeit. Dankbarkeit gegenüber all diesen Weggefährten/innen taucht auf. Ist da. Ihr habt mich beschenkt. Durch Euer Zuhören, Mitschwingen, Bestätigen, Ermutigen, Drängen. Immer weitere Personen treten in mein Bewusstsein. So kann ich Euch nicht alle nennen. Nicht, wenn ich auch dieses nachträgliche Vorwort abschließen will – mit einem Dank...

A)	Erste Blicke auf das Feld. Hintergründe und Ziele dieser Arbeit.....	4
1	Einstieg und Ausblick.....	4
2	„Bevor ihr euch streitet: Klärt die Begriffe!“.....	7
3	Skizzen zum Verhältnis der Gestalttherapie zur Spiritualität.....	8
3.1.	Vorsicht bis Distanzierung.....	8
3.2.	Nähe bis Verschmelzung .....	10
3.2.1.	F. Perls .....	10
3.2.2	Skizzen zur gestalttherapeutischen Literatur .....	12
3.2.3.	Reflexion und Zwischenbilanz .....	14
B)	Voraussetzungen und Grundlagen für die Arbeit mit spirituellen Themen von Klient/innen .....	16
1	BEGEGNEN.....	16
1.1	Skizzen zu spirituellem Erleben .....	16
1.2	„Die“ Spiritualität gibt es nicht .....	18
1.3	Das Zusammenwirken von Erleben und spirituellem Deuten. Religionspsychologische Aspekte 19	
1.4	Gestalttheoretische Einblicke in das Zusammenwirken von Erleben und Deuten. Figur-Hintergrund (Gestaltbildung) .....	21
1.5	Der Weg zum „Ich-Du-Wir“: Die phänomenologische Methode.....	23
1.5.1	Die Rezeption in der Integrativen Gestalttherapie .....	24
1.5.2	Begegnen in der Offenheit für Überraschungen .....	25
1.5.3	Begegnen in der Orientierung am Offensichtlichen .....	26
1.5.4	Mehrperspektivität .....	29
	Zwischenbilanz .....	30
2	BEWUSST-SEIN.....	31
2.1	Gestalt als „sinnvolles Eines“ .....	32
2.2	Ergebnisse aus der Religionspsychologie.....	34
2.3	Feldtheoretische Aspekte .....	43
	Zwischenbilanz .....	45
3	ENTWICKELN .....	46
3.1	Wandel als Ziel gestalttherapeutischer Prozesse.....	46
3.2	Störungen im spirituellen Wandel .....	47
3.3	Ein Prozess-Modell .....	51
3.4	Zur Berücksichtigung der Persönlichkeitsstruktur in der Therapie .....	54
	Facit.....	59
	LITERATUR.....	60
	ANMERKUNGEN .....	65

## **A) Erste Blicke auf das Feld. Hintergründe und Ziele dieser Arbeit**

### **1 Einstieg und Ausblick**

S. Freud prognostizierte, dass unter dem Einfluss des wissenschaftlichen Fortschritts der Gottesglaube immer weiter abnehmen würde. Demgegenüber erleben wir gegenwärtig, dass Spiritualität boomt.

Die soziologische Forschung (dazu: Zulehner 2010) ortet gerade in säkularen Gesellschaften eine wachsende spirituelle Dynamik. Immer mehr Menschen suchen darin Verwandlung und Neugestaltung ihres Lebens inmitten einer modernen Kultur. Als Charakteristikum für den vielgestaltigen Aufbruch werden, mit weitgehender Einhelligkeit unter den Soziologen, Individualisierung bei gleichzeitiger Pluralisierung von Religionen und Spiritualität genannt (dazu: Luckmann, 1991).

Hier ist eine gesellschaftliche Realität angesprochen - im Umfeld unserer psychotherapeutischen Praxen. Ist sie dort erkennbar? Wie steht es um die Offenheit für das Transzendente, für Gotteserfahrungen von Klient/innen, seien sie nun destruktiver oder heilsamer Natur? Darf denn die – wie auch immer ausgeprägte - Spiritualität unserer Klient/innen als Figur in den Vordergrund rücken? Und das in der – von der Soziologie konstatierten – Vielfalt, pointiert ausgedrückt: vom „Lieben Herrgott“ bis zum „Transpersonalen Grund“?

Psychotherapie wird sich nach allen Regeln eines wissenschaftlich begründeten Verfahrens in diesem Themenfeld von „Transzendenz“ oder „Transpersonalität“ in ihren eigenen professionellen Grenzen bewegen. Diese werden freilich unterschiedlich gezogen. Freud stigmatisierte per se Religiosität. Und machte seine weltanschaulich begründete Diagnose zum Bestandteil seines Therapieziels. Jung machte Spiritualität wieder „salonfähig“. Und führte alle Lebenskonflikte, die im Alter von über 35 Jahren auftauchen, letztlich auf ungelöste religiös-spirituelle Fragen zurück. In der Gestalttherapie findet sich von Anfang an ein Nahe-Verhältnis zu östlichen Spiritualitäts-Formen, was ich später noch ausführlicher zeigen werde.

Angesichts solcher Bezüge und Stellungnahmen drängt sich die Frage auf, wie die psychotherapeutische Arbeit im Bereich spiritueller Themen unserer Klient/innen lege artis zu gestalten ist. Selbstverständlich ist, dass Therapeut/innen nicht zu heimlichen Theolog/innen oder Seelsorger/innen mutieren. Was aber überall dort geschieht, wo

die einen persönlich präferierte spirituelle Wege bei ihren Klient/innen fördern und wo sich andere dem spirituellen Erleben, Denken und Verhalten gegenüber aus religionskritischen Gründen verschließen.

In dieser Arbeit setze ich mich mit der Frage auseinander, welche Impulse aus der Gestalttheorie im professionellen psychotherapeutischen Umgang nützlich sind, wenn Therapeut/innen für die Spiritualität ihrer Klient/innen offen sind und diese in den Vordergrund rückt.

Die Arbeit befasst sich mit drei Aspekten, in denen sichtbar wird, auf welchen Fundamenten die Integrative Gestalttherapie als wirksames psychotherapeutisches Verfahren bei der Auseinandersetzung mit der Spiritualität von Klient/innen bauen kann:

- (1) Den Klient/innen in ihren individuellen Gestalten des Religiösen BEGEGNEN,
- (2) den Weg öffnen und begleiten, auf dem Klient/innen das BEWUSSTSEIN (und „Bewusste Sein“) erweitern für den Hintergrund und die Wirkungen ihres persönlich geprägten spirituellen Erlebens, Denkens und Verhaltens, und schließlich
- (3) einen Prozess entfalten, in dem Menschen ihr (spiritualitäts-bedingtes) Leiden oder Hemmendes WANDELN können, um die organismische Selbstregulation zu entwickeln.

Bei der Begründung dieser Komponenten orientiere ich mich einerseits an Theorien aus der Gestalttherapie, die ich in Hinblick auf die Thematik dieser Arbeit ausführe. Darüber hinaus berücksichtige ich Forschungsergebnisse der Religionspsychologie und setze diese in Verbindung zu Theorie und Praxeologie der Gestalttherapie.

Mein persönlicher Ausgangspunkt für diese Arbeit ist auf meinem biographischen Hintergrund gewachsen, auf dem ich bereits sehr früh wach und offen für Spiritualität war und immer noch bin, was meinem Leben eine existentielle Ressource bietet. Das Studium der Theologie wiederum erfasse ich als bedeutende Hilfestellung in meinem Nachdenken. Die Begleitung von Menschen in den Rollen als Pastoralassistent in der Kinder- und Jugendarbeit, als Krankenhaus-Seelsorger und schließlich als wissenschaftlicher Mitarbeiter an einer theologischen Erwachsenen-Bildungs-

Einrichtung haben mich vieles gelehrt. Vor allem den Respekt und das Interesse an Menschen in ihren individuellen Entwürfen religiösen Erlebens, Denkens und Verhaltens. Diese Offenheit und Haltung in meine Arbeit als Psychotherapeut einzubringen ist für mich bedeutsam. Und die Wertschätzung der Spiritualität von Klient/innen sind Hintergrund und Anliegen der hier vorliegenden theoretischen Reflexion.

Und da gibt es noch eine weitere Anregung für die Auswahl dieses Themas: In meinem persönlichen Erleben als Klient, in Vorträgen und Lektüre sowie im Austausch über die Erfahrungen von Kolleg/innen stoße ich immer wieder auf zwei gegensätzlich Pole im Umgang mit Spiritualität: Eine skeptische Haltung, Vermeidung des Themas auf der einen Seite. Dagegen beziehen andere Kolleg/innen spirituell geprägte Weltanschauungen in einer Weise in die Arbeit und gelegentlich auch Theorie ein, dass die Grenzen zwischen Psychotherapie und „Theologie“ mitunter verschwimmen. Beiden Polen stehe ich kritisch gegenüber.

Um eine Orientierung zu bieten, was nun konkret von dieser Arbeit zu erwarten ist, stelle ich noch in aller Kürze einen Ausblick – gleichsam als Fahrplan – vor:

Im ersten Teil

- stelle ich repräsentative Zugänge von Gestalttherapeut/innen zum Themenkreis vor
- skizziere ich die Vielfalt an Spiritualität
- dokumentiere ich die Vielfalt aus der Sicht religionspsychologischer Forschung
- bringe ich das in Verbindung zur Figur-Bildung in der Gestalttheorie
- ziehe ich daraus die Konsequenz, dass der angemessene therapeutische Erkenntnisweg die phänomenologische Methode ist
- und leite daraus psychotherapeutische Haltungen ab.

Im zweiten Teil

- bringe ich die „religiöse Figurbildung“ in Verbindung mit spirituellen Gestaltungen
- skizziere ich anhand religionspsychologischer Forschung die unterschiedlichen Bedeutungsebenen des Religiösen
- und veranschauliche psychotherapeutische Arbeit als hermeneutischen Weg zur Bewusstseins-Entwicklung.

Im dritten Teil

veranschauliche ich den therapeutischen Prozess in Verbindung mit spiritueller Entwicklung. Dabei greife ich zunächst

- das Prozess-Modell von Ludwig Frambach auf, das dieser auf dem Hintergrund des so genannten „Fünf-Schichten-Modells“ der Neurose entfaltet hat.
- Danach thematisiere ich Krisen und Probleme, die sich konkret auf spirituelle Entwicklung beziehen und
- verweise schließlich auf die Persönlichkeits-Struktur, die bei der Auswahl therapeutischer Techniken zu berücksichtigen ist.

Doch bevor wir uns auf die Reise begeben, ist eine begriffliche Klärung nützlich.

## **2 „Bevor ihr euch streitet: Klärt die Begriffe!“**

Diesem Appell, der von Konfuzius kolportiert wird, folge ich zu Beginn:

In dieser Arbeit unterscheide ich nicht den Begriff „Spiritualität“ von „Religiosität“, auch wenn dies in psychologischen Publikationen oft schroff kontrastiert wird. So zum Beispiel bei S. Grof (2003). Beide fasse ich substantiell, wie sich das in der Religionspsychologie durchgesetzt hat. (Grom 2007, S. 15f.) In deren Forschungstradition hat sich dies als „forschungspraktisch“ erwiesen und ermöglicht es, ohne Wertung religiöse Phänomene von nichtreligiösen abzugrenzen und diesen einen Rahmen zuzuweisen, der weder zu weit noch zu eng gefasst ist.

Gemäß dieser Definition wird als „religiös“/„Religiosität“ oder „spirituell“/„Spiritualität“ jenes Erleben, Denken und Verhalten bezeichnet und erforscht, das in seiner kognitiven Komponente ausdrücklich etwas Übermenschliches und Überweltliches annimmt, gleich, ob dieses poly-, mono-, pantheistisch oder anders aufgefasst wird. Dabei bleibt offen und zu klären, welche *Bedeutung* Religiosität im Einzelfall erfüllt.

Begrifflich zu unterscheiden ist „Religiosität/Spiritualität“ als individuelle Gestalt des Religiösen von „Religion“ als gemeinschaftsbezogene, institutionalisierte Überzeugung und Praxis.

Wenn ich mich in meiner Arbeit dieser Sprachregelung anschließe, so fasse ich damit den Begriff Spiritualität nicht so weit, dass der Bezug zu einer transzendenten Wirklichkeit auch fehlen kann – im Sinne von „Suche nach Lebenssinn“, der auch

einfach in der Verbundenheit mit anderen Menschen, mit der Natur etc. gefunden werden kann, da diese Weitung des Begriffs zu unklar würde.

### **3 Skizzen zum Verhältnis der Gestalttherapie zur Spiritualität**

Das Verhältnis der Gestalttherapie zum Thema Spiritualität lässt sich nicht generell erfassen, sondern wird in persönlichen Bezügen von Gestalttherapeut/innen zu religiösen Dimensionen geprägt.

Häufig wahrnehmbar sind zwei polare Positionen im Verhältnis zu religiösen Themen – angesiedelt zwischen Distanzierung und Verschmelzung: Auf dem einen Pol gibt es die Auskunft von Therapeut/innen, dass sie sich für diesen Bereich nicht kompetent fühlen. Auf dem anderen Pol wird Gestalttherapie per se als spiritueller Weg verstanden.

#### **3.1. Vorsicht bis Distanzierung in der Psychotherapie**

Der bekannte Psychoanalytiker Tilmann Moser berichtet: „In meiner Ausbildung kam Gott nicht vor, dabei war ich voll von ihm.“ (T. Moser 2003, S. 12)

An anderer Stelle weist er darauf hin, dass die meisten Kolleg/innen kaum die Voraussetzungen zu einem angemessenen Umgang mit dem religiösen Erleben von Patient/innen hätten. Um eine Enttäuschung zu vermeiden, würden religiöse Themen in der Therapie ausgeklammert. Das sei möglicherweise auch gar nicht die schlechteste Lösung, weil eine „Zurückweisung oder der Missbrauch von ‚heiligen‘ Gefühlen ein Schmerz und eine Scham ... hinterlassen, die es heutzutage viel schwieriger machen, über solche Probleme zu sprechen als über Sexualität oder Beziehungsstörungen.“ (T. Moser 1999, S. 16)

Auch in unserer Fachsektion berichten Ausbildungskandidat/innen häufig, dass die persönliche Spiritualität selten Thema ihrer Lehrtherapie wurde.

Das unterschätzt möglicherweise die Tragweite der Religiosität im Leben der Menschen. Und: Wenn die Thematisierung der persönlichen Spiritualität in der Ausbildung nicht stattfindet, so wird der Tatsache nicht Rechnung getragen, dass eine weltanschauliche Neutralität im therapeutischen Umgang mit religiösen Fragen nicht möglich ist. Um jedoch eine unbeabsichtigte Beeinflussung zu vermeiden, ist



die emotionale und reflexive Auseinandersetzung mit der eigenen Religiosität notwendig.

Mittels narrativer Interviews befragte U. Hundt Psychotherapeut/innen ausführlich zu ihrer therapeutischen und spirituellen Praxis. Obwohl die befragten Therapeut/innen es ablehnten, von sich aus ihre spirituelle Perspektive in die Therapie einzubringen, stellte die Forscherin eine subtile Einflussnahme auf das Menschenbild der Klient/innen fest. Das beabsichtigte Therapieziel der Klient/innen vermischte sich nämlich in allen Fällen mit dem spirituellen Lebensziel der Therapeut/innen. (Siehe dazu die Auseinandersetzung bei M. Utsch 2005, S. 133f.)

Der ganzheitliche Ansatz der Gestalttherapie legt nahe, Religiosität nicht als Fragment im Leben einer Person einzuordnen. Wenn im Rahmen der Selbsterfahrung in der psychotherapeutischen Ausbildung die eigene Spiritualität ausgeblendet wird, so kann dies bei den Ausgebildeten zu einer Unbeholfenheit in und Vermeidung der Auseinandersetzung mit der Spiritualität von Klient/innen führen. Wenn sich Psychotherapeut/innen jedoch nicht kompetent fühlen, der religiösen Gestaltung ihrer Klient/innen Raum zu geben, so laufen diese Gefahr, diese Dimension ihres Lebens auszuklammern. In gestalttherapeutischer Terminologie: Bereiche, die sie betreffen, dürfen im psychotherapeutischen Kontakt nicht Figur werden. Der Gestaltbildungsprozess wird unterbrochen, was zu „unerledigten Geschäften“ (Perls) führt bzw. diese erneut offen lassen.

Ein - oft als sehr sensibel empfundener - Bereich bleibt offen, der mit einer Vielfalt an Empfindungen, mit Einschüchterung, Hemmendem, Stützendem verbunden sein kann.

In der psychotherapeutischen Praxis tauchen religiöse Problematiken für gewöhnlich eher selten auf. Häufig jedoch ist die Religiosität im Hintergrund relevant und wird kaum sichtbar, wenn Therapeut/innen diesen Bereich nicht aktiv ansprechen. Die persönliche Geschichte mit dem Gott, der in der Kindheit vielleicht eine wichtige Figur war, wird „vergessen“ und mit ihm die religiöse Sozialisation: „Sie wollen es ... gar nicht mehr wahrhaben, dass sie einmal gläubig, hoffnungsvoll, furchtsam waren im Gebet, sei es im rituell vorgegebenen, sei es im privaten, heimlichen Gebet vor dem Einschlafen oder in Zuständen der unruhigen Schlaflosigkeit. Es gilt heute

beinahe als beschämend, sich einmal tief und unsicher oder auch geborgen von Gott abhängig gefühlt zu haben.“ (Moser 2003, S. 19)

Es gibt über das Gesagte hinaus gute Gründe, für den religiösen Hintergrund und die Überzeugungen von Klient/innen offen zu sein und im therapeutischen Prozess kompetent und sensibel in Rechnung zu stellen. Im Zuge dieser Arbeit wird dazu noch einiges deutlich werden. A. Bucher (2007, S. 153) hat einige Gesichtspunkte evaluiert, aus denen ich vorläufig einzelne herausgreife und teilweise modifiziere:

- Insbesondere die Gottesbilder von Klient/innen verraten viel über ihre Beziehungen, speziell die zu den Eltern.
- Therapeut/innen können einschätzen, wie sich Spiritualität bei den Patient/innen auswirkt.
- Sie können prüfen, ob und welche spirituelle Ressourcen vorhanden sind.

## **3.2. Nähe bis Verschmelzung in der Gestalttherapie**

### **3.2.1. F. Perls**

Fritz Perls selbst hat in den letzten Jahren seines Lebens, in denen er hauptsächlich im Esalen-Institut in Kalifornien arbeitete, viel dazu beigetragen, Gestalttherapie und Meditation, Zen, Spiritualität etc. in einen Zusammenhang zu bringen.

Zum Beispiel wenn er sagt: "Laßt mich jetzt von einem Dilemma sprechen, das nicht leicht zu verstehen ist. Es ist wie ein Koan - jene Zen-Fragen, die unlösbar scheinen. Das Koan lautet: Nichts existiert außer dem Hier-und-jetzt." (Perls 1969, S. 49)

Oder später: "Wir tun vieles, was in Wirklichkeit Teil der Trance ist, in der wir leben. Schau, sehr wenige von uns sind erwacht, sind wach. Ich würde sagen, der Großteil der modernen Menschheit lebt in einem sprachlichen Trancezustand. Der moderne Mensch sieht nicht, er hört nicht und es braucht ganz schön lange, um aufzuwachen. Zuerst, in der Therapie - ihr habt einige kleine Erweckungen hier gesehen - ich nenne es Mini-Satori. Es ist durchaus möglich, daß man eines Tages voll erwacht ist, voll da ist, und dann hat man Satori." (a.a.O. S. 132)

F. Perls stellt hier wie an anderen Stellen öfter Bezüge zu Zen her, indem er Zen-Begriffe aufnimmt (z.B. "koan", oder "satori") und sie mit zentralen Begriffen der Gestalttherapie verknüpft, wie "Bewußtheit" (engl.: "awareness"; deutsche Übersetzung oft "Gewahrsein") und "Hier und Jetzt". Perls suggeriert, indem er dies tut, Ähnlichkeiten oder Übereinstimmungen, ohne diese jedoch genauer zu untersuchen und zu erläutern. Er verzichtet darauf, genauer zu zeigen, wo oder wo nicht oder in welchem Maße Ähnlichkeiten oder Übereinstimmungen tatsächlich existieren.

F. Perls geht an einer anderen Stelle sogar so weit, Religion und Therapie unter einem gemeinsamen Ziel zu vereinen "Die Aufgabe aller tiefen Religionen - vor allem des Zen-Buddhismus - oder von wirklich guter Therapie ist das Satori, das große Erwachen, das Zu-Sinnen-Kommen, Aufwachen aus seinem Traum - vor allem aus seinem Alptraum." (a.a.O. S. 156)

In Perls' Technik des "Bewusstheitskontinuums" ist die Nähe zur Meditation unübersehbar: "Die Technik ist, ein Bewusstheitskontinuum herzustellen. (...) Dieses Bewusstheitskontinuum scheint sehr einfach zu sein, nur eben von Sekunde zu Sekunde sich dessen bewusst zu sein, was geschieht." (a.a.O. S. 59)

Außerhalb von Therapiesituationen können wir diesen Weg als Meditation werten.

### 3.2.2 Skizzen zur gestalttherapeutischen Literatur

In der gestalttherapeutischen Literatur findet sich von den Anfängen an das Streben, Gestalttherapie auf Verbindungen (bis hin zu Identifikationen) zu spirituellen Wegen zu untersuchen. Bekannt sind die Arbeiten von Claudio Naranjo, Stephen Schoen, Richard Picker, S. Walch, L. Frambach – um nur einige zu nennen. Für gewöhnlich wird die Nähe zu östlichen Richtungen hervorgehoben. Aus der Vielzahl an Veröffentlichungen stelle ich einige Beispiele in aller Kürze vor:

**Claudio Naranjo** (1988, S. 141-149; 1993, S. 195-274) erörtert die Bedeutung transpersonaler Elemente in der Gestalttherapie. Er verweist auf Gemeinsamkeiten zwischen Gestalttherapie und buddhistischen, insbesondere Zen-buddhistischen Vorstellungen. Diese macht er an folgenden Merkmalen fest: (1) Betonung des persönlichen Erwachens (Satori) und der Meditation, (2) Bewertung von Moralität und Spiritualität, (3) Grundhaltung des Akzeptierens und der Offenheit, (4) Akzeptieren der Nicht-Erfahrung und des Nichts. In Naranjos Sicht ist das übliche Verständnis der Gestalttherapie als einer der Humanistischen Psychologie und nicht der Transpersonalen Psychologie zugehörigen Therapieform die Folge eines Mangels an begrifflicher Präzision.

**Ludwig Frambach** (1994; 1999) greift das "Fünf-Schichten-Modell" der Neurose von Fritz Perls auf und interpretiert dieses neu durch den Bezug zur Philosophie Salomo Friedlaenders, mit Zen und christlicher Spiritualität. Im Ergebnis entwickelt er auf diesem Weg ein übergreifendes Prozess-Modell, das er sowohl für die psychotherapeutische Arbeit wie für die spirituelle Entwicklung beschreibt. In dieser Perspektive wird die Identität durch die Phasen der Fixierung, Differenzierung, Diffusion, Vakuum und Integration aus destruktiver Verengung zunehmend zu ihrem schöpferischen Grund hin befreit. Frambach zeigt auf, dass die Gestalttherapie aufgrund dieser Übereinstimmung in der Prozessstruktur und ihrer vielfältigen spirituellen und philosophischen Quellen ausgesprochen geeignet ist, die transpersonale Perspektive in ein umfassenderes Therapieverständnis mit einzubeziehen.

**Sylvester Walch** (2007) verbindet die Konzepte der Gestalttherapie mit denen der „Transpersonalen Psychologie“. Für Stan Grof, einen Mitbegründer der internationalen transpersonalen Gesellschaft, bedeutet „transpersonal“ die erlebnismäßige Ausdehnung oder Erweiterung des Bewusstseins über die gewöhnlichen Grenzen des Körper-Ich sowie über die Beschränkungen von Raum und Zeit. Die transpersonale Psychologie bezieht in ihre Weltanschauung selektiv Erfahrungen, Denken und Praxis spiritueller Traditionen mit ein.

Insbesondere im Rahmen der Aufarbeitung von (intensiven) Erfahrungen im „holotropen Atmen“ und bei der Begleitung von Menschen, die diesen Weg gehen, sind bei S. Walch wesentliche Grundlagen und die Grundhaltung der Gestalttherapie leitend, wie die „schöpferische Indifferenz“, das „Awarenesskontinuum“, die phänomenologische Haltung, „Selbstregulation und die Tendenz zur guten Gestalt“.

**Klaus Lang** (2003) plädiert für die Einbeziehung transpersonaler Dimensionen und Perspektiven in die Gestalttherapie. Er vertritt die Ansicht, dass die bisher häufig noch als getrennt angesehenen Felder der Bewusstseinsentwicklung, der Gestalttherapie und der spirituellen bzw. transpersonalen Entwicklung weder wesensfremd noch unvereinbar sind. Er zeigt, dass eine Einbeziehung der transpersonalen Dimension in die Therapie, je nach Bedürfnis und Standpunkt der Klient/innen, eine zukunftsweisende Perspektive für die Gestalttherapie sein kann.

**Kurt Gemsemer** (1997, S. 65-77) befasst sich mit transpersonalen Aspekten der Gestalttherapie in der Psychotherapie. Dabei wird vor allem die Berührung der Gestalttherapie mit spirituellen Vorstellungen, insbesondere mit Ideen des indischen Heilers und Weisen R. Maharshi beschrieben. In der Darstellung dieser Berührung wird die Persönlichkeitsfunktion herausgearbeitet, die erforderlich ist, um Menschen in existentiellen psychischen Krisen wie Psychosen begleiten zu können.

**Hartmut Frech** (1995, S. 47-60) verbindet das buddhistische Konzept der Erleuchtung mit dem Selbstkonzept in der Gestalttherapie. Er bezieht sich auf die Hoffnung und Erfahrungen vieler Menschen auf „ganz andere“ Formen des In-der-Welt-Seins, die die buddhistische Psychologie als "erwachten Geist" bezeichnet. In vielen spirituellen Traditionen finden sich Meditationspraktiken, die zur Erreichung eines solchen Zustands behilflich sein sollen. Nach Darstellung der Selbstbegriffe in

der klassischen Psychologie und im Buddhismus untersucht H. Frech, inwieweit die Theorie der Gestalttherapie mit ihrem prozessorientierten Selbstkonzept eine Brücke zu spirituellen Erfahrungen und Methoden bieten kann, auch wenn sich eigentlich dieser Bereich menschlichen Seins unserer traditionellen Konzeptualisierung verweigert.

**Ingrid Baum** (1994) skizziert in der Gestalt-Zeitung die Bewusstseinslehre in der Metaphysik des Buddhismus, die insgesamt 52 Geistfaktoren differenziert. Gemäß dieser Lehre entsteht ein Bewusstseinszustand durch das Zusammenwirken der verschiedenen Geistfaktoren. Baum betont die Bedeutung der buddhistischen Bewusstseinslehre für die Gestalttherapie unter besonderer Berücksichtigung der Arbeit am Awarenesskontinuum.

### **3.2.3. Reflexion und Zwischenbilanz**

In den genannten Arbeiten werden Gestalttherapie und Transpersonales, Meditation, spirituelle Wege o.ä. in einen engeren Zusammenhang gebracht bzw. Ähnliches bis hin zu Identischem mit der Praxis eines spirituellen bzw. Meditations-Weges dargelegt. Dabei wird besonders auf deren positiven Einfluss auf die Arbeit der Psychotherapeut/innen hingewiesen.

Demgegenüber regt sich mein Zweifel daran, dass für unsere Kompetenz *bestimmte* Glaubensgestaltungen notwendiger Weise dazu gehören. Schädigend dagegen können diese in jedem Fall werden, wenn die eigene Spiritualität mit Ansprüchen an jene unserer Klient/innen einhergeht. Weder muss ich als Psychotherapeut beispielsweise Buddhist sein noch darf ich dies bei meinen Patient/innen ideologisch fördern (oder andere Wege kritisieren). Es liegt nicht im Kompetenzbereich der Psychotherapie eine Frömmigkeitspraxis zu begründen und vor allem nicht zu einer solchen anzuleiten.

Interessant ist hierzu eine, wenn auch schon etwas ältere, Studie von Rebecca Probst et al. (1992), die als eine der gründlichsten Arbeiten zum Einfluss religiöser Einstellungen in der Psychotherapie gilt (Bucher 2007, S. 162f.). Probst ist kognitive Verhaltenstherapeutin und verglich eine religiöse und eine konventionelle kognitive Verhaltenstherapiegruppe (nach Beck) mit depressiven religiösen Patient/innen.

Beide Gruppen wurden noch einmal geteilt und jeweils mit religiösen und nicht religiösen Therapeut/innen durchgeführt. In der religiös modifizierten KVT-Gruppe zeigte sich eine bessere Remissionsrate als in der konventionellen KVT-Gruppe. Unerwartet, und für das Forschungsteam schwer erklärbar, war folgender Befund: Die nicht religiösen Therapeut/innen waren in der religiösen KVT-Gruppe erfolgreicher als die religiösen Therapeut/innen. Warum?

Zu diesem Ergebnis entdeckte ich in der Literatur unterschiedliche Erklärungen. Am plausibelsten erscheint mir jene von D. Schmoll: Es gelinge besser eine vertrauensvolle Beziehung herzustellen, „vielleicht weil die Patienten spüren, dass es in erster Linie um sie als Person geht anstatt um die Vermittlung bestimmter Glaubensinhalte oder Moralvorstellungen. Glaubwürdig ist ein Arzt nur, solange er ... (keinem) ideologischen Interesse verpflichtet ist, sondern einzig dem Wohl des Patienten. ... Die Religiosität des Therapeuten dürfte die Beziehung zum Kranken allerdings eher belasten, sofern sie zu einem Teil der Therapie wird.“ (Schmoll 2007, S. 126f.) Das spricht dafür, eine klare Unterscheidung zwischen Therapie und Seelsorge einzuhalten.

Kritisch reflektiert auch der Gestalttherapeut Detlev Kranz (2009) gestalttherapeutische Veröffentlichungen, die die Nähe zur Spiritualität/ Transpersonalität hervorheben: „Seit ich die Gestalttherapie in ihrer Entwicklung verfolge, also seit Ende der 1970er Jahre, tauchen beinahe zwangsläufig, in Intervallen, Arbeiten auf, die sich dieses Themas annehmen.“ Er resümiert: „Die Unterschiede zwischen einem GestaltPSYCHOtherapeuten und einem Zen-Meister werden verwischt.“ Und D. Kranz fordert auf: „Bleiben wir stattdessen lieber auf sicherem Grund: Gestalttherapie ist Gestalttherapie. Und Zen ist Zen... (auch wenn) wir uns spirituellen Wegen als sehr nah erleben“ können.

Nun können Spiritualität und (meditative) Praktiken durchaus zur Schulung von menschlichen und therapeutischen Qualitäten (z.B. der awareness) beitragen. Doch sind die Grenzen zu religiöser Beratung/ Begleitung deutlich zu ziehen. Was in der Literatur mittlerweile zu einem viel diskutierten Thema wurde. Ein Überblick dazu findet sich beispielsweise bei M. Utsch (2005, S. 131-157).

In dieser Arbeit geht es nicht um die Verbindungslinien zwischen Gestalttherapie und Spiritualität, zwischen Seelsorge und Psychotherapie. Wir verfügen über eine fundierte Theorie, in der die Religiosität von Klient/innen einen angemessenen Platz erhalten kann. Diese Sicht soll in den weiteren Abschnitten begründet werden.

## **B) Voraussetzungen und Grundlagen für die Arbeit mit spirituellen Themen von Klient/innen**

### **1 BEGEGNEN**

Spiritualität zeigt sich naturgemäß in vielfältigen Formen. Menschen sind auf unterschiedliche und höchst persönliche Weise gläubig. „Religiosität (ist) keine einheitliche Variable, sondern so unterschiedlich und heterogen wie das menschliche Verhalten selbst.“ (Grom 2007, S. 28) Dieser Vielfalt Rechnung tragend, können wir – zumal im psychotherapeutischen Kontakt - davon ausgehen, dass es „die“ Religiosität nicht gibt. Auch nicht „den“/ „die“ Jüdin, Christen, Muslim, Hindu oder Buddhistin. Die Religiosität unserer Klient/innen prägt sich in vielfältigen religiösen Einstellungen, Erlebens- und Verhaltensweisen aus. Ein paar Erfahrungsberichte sollen dies verdeutlichen.

#### **1.1 Skizzen zu spirituellem Erleben**

Die Religionsgeschichte liefert vielfache Beispiele für einen tiefen Zusammenhang zwischen dem Durchleben einer persönlichen Krise und religiöser Erfahrung. Ein Beispiel aus der christlichen Mystik ist die „dunkle Nacht der Seele“ als Durchgangsstadium zur Gottesbegegnung bei Johannes vom Kreuz. Ähnliches kennen wir bei Meister Eckhart, in den Schriften des Mystikers Johannes von Tauler, bei M. Luther und vielen anderen.

Lebenskonflikte, Übergangskrisen, persönliche Katastrophen, Krankheiten – hier werden religiöse Fragen vielfach virulent. Ein Berater berichtete von einer Patientin, die das Erdbeben in der Türkei 1999 miterlebte und dabei unter den Hausrümmern verschüttet wurde. Sie und ihre Schwester überlebten, die Mutter starb: „Die Patientin erlebte nicht nur, wie die Erde unter ihr zitterte und schwankte. ... Ihr ganzes Weltbild



brach zusammen – mit Fragen und Anklagen an den Gott ihrer Religion“. (Siehe dazu: Utsch 2005, S. 23)

Die schwedische Dichterin Astrid Lindgren sagte in einem Interview: „Nein, offen gestanden glaube ich nicht an Gott. Freilich, wenn mein Vater noch lebte, hätte ich niemals gewagt, das auszusprechen, denn er wäre sehr traurig geworden. Vielleicht ist es eine Schande, dass ich Gott leugne, weil ich ihm ja trotzdem so oft danke und zu ihm bete, wenn ich verzweifelt bin.“ (Siehe dazu: Hemminger 2003, S. 28)

Doch sind es nicht allein die dunklen Seiten des Daseins, die spirituelles Erleben prägen. Eine Zen-Schülerin berichtet Erfahrungen, die sie während einer Meditationswoche hatte: „Dann erinnere ich mich an ein Sesshin, bei dem es mir gar nicht gut ging und ich total an mir zweifelte. Ich hatte meinen Platz an einem Fenster und schaute auf einen Wald. Genau vor mir stand ein verdorrter Baum. Und eines Morgens, als ich früh aufstand, sang genau auf diesem Baum ein Vogel. Spontan vollzog sich eine Identifikation mit diesem Baum – der Vogel sang für mich. Das tröstete mich sehr. Ich dachte: Zu einem Wald gehört auch ein verdorrter Baum, und er ist auch zu etwas nütze. Diese Erfahrung hilft mir bis heute, wenn es mir nicht so gut geht. Ich bin ‚im Universum‘ aufgehoben.“ (Jilesen 2003, S. 19ff.)

Religiosität wird auch als Verhängnis erfahren. Der Psychoanalytiker Tilmann Moser berichtet in der Form direkter Anrede an Gott von seiner Kinderzeit, die von menschlicher Distanz und emotionaler Sprachlosigkeit in einer bewusst evangelischen Familie geprägt war. Die Eltern verbargen ihre eigenen Vorstellungen und Emotionen hinter einem Gottesbild, das als „innerer Erzieher“ an die Stelle der direkten Beziehung zwischen Eltern und Kind trat. Der Autor berichtet, wie sich aus dieser primären sozialen Erfahrung bei ihm die Vorstellung eines erbarmungslosen Gottes entwickelte, der dem Kind nur immer die eigene Schlechtigkeit und Verlorenheit bestätigte. Damit wurde die Kühle der Eltern und die subjektive Erfahrung des Kindes, nicht geliebt zu werden, schließlich religiös gedeutet, was auch sein Verständnis des christlichen Glaubens über lange Zeit prägte: „Man hat mir weismachen wollen, dass du mit seiner Opferung am Kreuz den neuen Bund der Liebe hast einläuten wollen. Und wiederum habe ich versucht, auf allgemeine Aufforderung hin, dich anzustaunen, weil du für mich armen Sünder deinen einzigen

Sohn geopfert hast. Das macht natürlich Eindruck. Wie schlecht muss ich sein, dass es einer solchen Inszenierung bedarf, um mich zu erlösen!“ (Moser 1976, S. 16f.)

Eine andere Dimension spiritueller Gestaltungen wird in einer esoterischen Extremgruppe deutlich. Deren Leiter stellt sich im Internet folgendermaßen dar: „Im Aufbruch des Neuen Zeitalters, in dem sich die Tore des Lichts über der Erde wieder geöffnet haben, sind der Kosmische Rat, die Geistigen Heerscharen und die Führer des Lichts zusammen getreten. Sie haben sich bereit erklärt, ins Erdenleben, in die Zyklen der Inkarnation einzutreten, um sich als Lehrer, als Eingeweihte und Führer zu zeigen. Sie haben sich inkarniert, um das Erwachen der Menschen auf der Erde wieder zu ermöglichen. Peter König ist einer dieser Kosmischen Herrscher, die die Heerscharen des Lichts führen. Er ist inkarniert unter der Führung von Babaji, Sai Baba, Jesus und dem Agni, um als Lehrer und Führer Sein Licht auszustrahlen für diejenigen, die Seine Liebe erkennen und durch Ihn wieder in die Liebe des Göttlichen Lichts eintreten wollen. Er ist von dem Weißen Licht der Reinheit und dem Mantel der Göttlichen Mutter umgeben und umhüllt. Er nimmt darin alle Wesen auf, die sich führen lassen wollen ...“ (Siehe dazu: Hemminger 2003, S. 215)

## **1.2 „Die“ Spiritualität gibt es nicht**

Wir können davon ausgehen, dass die vielen Arten, auf die Menschen religiös sein können, und die psychischen Bedingungen, unter denen diese Vielfalt entsteht, nicht annähernd fassbar sind. Eine Vorentscheidung in „gute“ oder „schlechte“ Religiosität ist jedenfalls zu kritisieren.

Diese Vielfalt wird in der Religionspsychologie schon lange thematisiert und berücksichtigt. Der Sozialpsychologe Gordon Willard Allport (1897-1967), Professor an der Harvard University, der als Mitbegründer der humanistischen Psychologie gilt, vertrat im Gegensatz zum Behaviorismus das jeder Persönlichkeit Eigene. Seine Beobachtungen der Vielfalt individueller und subjektiver Religiosität, die sich durchaus von den offiziellen Bekenntnissen der Glaubensgemeinschaften unterscheiden, fasst er prägnant zusammen:

„Die Wurzeln der Religion sind so zahlreich, das Gewicht ihres Einflusses im Leben der Einzelnen so vielfältig und die Formen gedanklicher Interpretation so endlos,

dass eine Uniformität des Ergebnisses unmöglich ist... Und weil kein Bereich der Persönlichkeit einer komplexeren Entwicklung unterworfen ist als das religiöse Empfinden, müssen wir gerade hier die höchsten Unterschiede erwarten“. (Allport, zitiert bei Grom 2007, S. 59)

Menschen sind auf unterschiedliche und höchst persönliche Weise gläubig, weil sie die religiösen Einflüsse, die sie durch die Fremdsozialisation (Familie, Glaubensgemeinschaft, Medien) empfangen, mehr oder weniger eigenständig, jedenfalls selektiv, verarbeiten. Sie treffen eine eigene Auswahl, deuten Inhalte neu, verbinden diese mit ihrem Selbst- und Lebensverständnis und setzen persönliche Schwerpunkte.

### **1.3 Das Zusammenwirken von Erleben und spirituellem Deuten. Religionspsychologische Aspekte**

An dieser Stelle ist die Frage interessant: Was macht denn eigentlich eine Erfahrung „spirituell“? Erfahrungen ließen sich doch auch „profaner“ verstehen. Auf der Suche nach Antworten sind die Forschungsergebnisse der Religionspsychologie hilfreich.

Die Religionspsychologie ist ein Teilgebiet der Angewandten Psychologie und der Religionswissenschaft, das sich mit psychologischen Fragen zur Religion befasst. Religiosität muss dabei nicht unbedingt an eine bestimmte Glaubensrichtung gebunden sein. Die Religionspsychologie untersucht daher Formen, Gesetze und Entwicklung des religiösen Lebens auf der Ebene des Individuums oder der Gruppe. Sie betrachtet somit die psychischen Voraussetzungen und Vorgänge beim religiösen Erleben, Denken, Fühlen und Handeln. Die Religionspsychologie erforscht intrapsychische Bedingungen von Religiosität, intrinsische Motive, Gottesvorstellungen (God concepts), wie sich Spiritualität entwickelt, untersucht diese in Zusammenhang mit psychischen Störungen, Religiosität in veränderten Bewusstseinszuständen, den Zusammenhang von Glauben und Wohlbefinden bzw. Leiden, psychosoziale Bedingungen und Wechselwirkungen etc.

In religionspsychologischen Studien wird deutlich, dass sämtliche menschliche Emotionen auch in der Spiritualität eine Rolle spielen. So werden religiöse Erfahrungen in ihren Gefühlskomponenten als Dankbarkeit, Ehrfurcht, Reue, Angst, Euphorie, Heiterkeit, Glück etc. beschrieben. Die Gefühle, die Religiosität begleiten, sind von nichtreligiösen kaum zu unterscheiden. Denn „Ehrfurcht“, „Besinnlichkeit“,

Ekstase, Versenkung, Schuldgefühle, Gipfelerfahrungen (peak experiences) können Menschen auch ohne religiöse Überzeugung empfinden.

Auch Untersuchungen aus der Neurophysiologie (Veränderung von Herzschlag, Atem, Blutdruck, Enzephalogramm sowie des Neurotransmitter- und Hormonhaushalts) zeigen, dass die Wirkung religiöser Praktiken sich von „profanen“ nicht unterscheiden. (Die Ergebnisse der Erforschung neurophysiologischer Wirkungen von Meditation finden sich beispielsweise bei Engel 1999.)

Gläubige Menschen werden ihr religiöses Erleben gegenüber dem Empfinden im Kontakt zu Menschen und Dingen darin unterscheiden, dass es sich auf etwas Übermenschliches, Transzendentes richtet. Psychologisch betrachtet, unterscheiden sich religiöse von anderen Gefühlen einzig in ihrer kognitiven, weltanschaulichen Komponente, d.h. durch ihre Bewertungen, Überzeugungen und Inhalte: Die/ der Gläubige *deutet* also eine Situation oder ein Ereignis religiös. (Grom 2007, S. 189)

Weiters ist zu berücksichtigen, dass ein Erleben nicht nur *nachträglich* als religiös *gedeutet* wird, sondern auch dadurch *entsteht*, dass es von religiösen Überzeugungen bewusst aktiviert wird: Durch Meditation erstrebtes „Leerwerden“; Reisen in den unendlichen Raum und die Ewigkeit, wie ihn mystische Texte schildern; Lesen eines Psalmverses; Visionen; Teilnahme an religiösen Feiern; Ekstasen; Bittgebete; sakrale Musik oder Tanz; Magie; das Bedenken und Vertiefen in ethische, ästhetische und interpersonale Inhalte; schamanisches Reisen usw. *fördern* entsprechendes Erleben. Diese Praktiken werden auf der Grundlage des jeweiligen Glaubens- und Weltanschauungssystems verstanden.

Religiöse Überzeugungen und Emotionen wirken demnach wechselseitig komplex: Kognitionen fördern Emotionen und Emotionen werden kognitiv zu Sinn-Ganzheiten geordnet.

#### **1.4 Gestalttheoretische Einblicke in das Zusammenwirken von Erleben und Deuten. Figur-Hintergrund (Gestaltbildung)**

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, dass Menschen (Klient/innen) aus der unerschöpflichen Erfahrungs- Erkenntnis- und Praxis-Fülle spiritueller Traditionen in ihrem jeweiligen Feld (Familie, Glaubensgemeinschaft) einzelne Elemente aufgreifen und diese auf ihre persönlich geprägte Weise verarbeiten. Sie treffen eine eigene Auswahl, deuten diese und verbinden sie mit ihrem eigenen Verständnis von sich selbst und des Lebens als Ganzes.

Dieser von der religionspsychologischen Forschung aufgezeigte Befund bestätigt m.E. die Theorie vom Gestaltbildungs-Prozess, die in der Gestalttherapie rezipiert wurde und wird. Diese scheint mir auch für das Verstehen von individuell geprägtem spirituellem Erleben, Denken und Verhalten nützlich.

F. Perls übernahm von der Gestaltpsychologie, die er in Frankfurt als Assistent bei Prof. K. Goldstein (der zur so genannten „Berliner Schule“ zählt. Lore promovierte dort bei A. Gelb) kennenlernte für seinen therapeutischen Ansatz die Theorie der „Figur/Hintergrund-Differenzierung“. Diese geht von der Erfahrung aus, dass allem Wahrnehmen, Fühlen und abstrakten geistigen Erkennen der Differenzierungsprozess in Vordergrund und Hintergrund zugrunde liegt. Oder genauer: Alles Erkennen *ist* dieser Differenzierungsprozess in Vordergrund und Hintergrund.

Wonach richtet sich die Figur-Hintergrund-Differenzierung aus?

F. Perls greift die Figurbildungs-Gesetzmäßigkeiten der Gestalttheorie auf und verarbeitet diese in „eigenständiger Weise“:

„Um die Homöostase zu erreichen, muß der Organismus die von ihm benötigten Ergänzungen in der Umwelt finden. Das System der Orientierung macht das ausfindig, was wir wollen. Wir spüren den Stoff, der uns Befriedigung bringt; wir suchen direkt nach dem, was wir brauchen (ohne intellektuelle Kenntnisse, ohne uns ein Bild zu machen, ohne es uns vorzustellen)“. (Perls 1980, S. 62)

Gemäß dieser Annahme können wir für unsere Thematik schließen, dass die Art, wie Menschen (Klient/innen) Spiritualität erleben, wie sie religiöse Einflüsse selektiv verarbeiten, darauf zurückgeht, was sie „brauchen“.

Die Klammerbemerkung zeigt freilich, dass F. Perls die Selbstaktualisierung des Organismus als Weg zur Befriedigung körperlicher Bedürfnisse sucht. Er reduziert damit die Potenziale des Organismus auf körperliche und emotionale Bedürfnisse, als würden sich die menschlichen Potenziale darin erschöpfen. (Sreckovic 1999, S. 107)

Auslöser für die Aufmerksamkeit als Voraussetzung für das Entstehen einer Gestalt sind demnach die Bedürfnisse, die Befriedigung suchen, was eher an Freud oder Rogers als an Goldstein erinnert (Heine 2005, S. 329). Andere Potenziale blendet Perls aus - wie kognitive Prozesse, Vorstellungsvermögen, Symbolisierung und Formalisierung durch Begriffe.

Wesentlich weiter fasst M. Gremmler-Fuhr die Auslöser für die Gestaltbildung: Die Figur-Hintergrund-Auflösung ist ein sensibles und komplexes Wechselspiel, in dem Bedürfnisse entstehen: „Einerseits wird unsere Wahrnehmung von den Unterschieden, die wir machen, beeinflusst – und dies geht oft mit der Entstehung von Bedürfnissen einher; andererseits differenzieren wir das, was wir wahrnehmen, nach Bedürfnissen. ... Auf diese Weise orientieren wir uns in der Welt und lassen sie für uns bedeutsam werden.“ (Gremmler-Fuhr 1999, S. 353)

Und Gremmler-Fuhr ergänzt das Verständnis der Figur-Hintergrund-Auflösung durch die Rolle, die der Bedeutungsbildung zukommt. In Abgrenzung zum klassischen Behaviorismus handeln wir demnach nicht aufgrund von Reizen, die bestimmte Reaktionen auslösen, sondern aufgrund von Bedeutungen, die wir dem von uns Wahrgenommen geben (Gremmler-Fuhr 1999, S. 354). Folglich sind die zentralen Erkenntnismethoden der Gestalttherapie die Phänomenologie und die Hermeneutik.

Auch zum Thema „Spiritualität“ wird der Blick auf die Figur-Hintergrund-Differenzierung der jeweiligen Klient/innen im Fokus psychotherapeutischer Wachheit stehen. Wir können uns von der Annahme leiten lassen, dass die konkrete Art des religiösen Erlebens, Denkens und Verhaltens einen „Sinn“ für Klient/innen hat, den

es in einem hermeneutischen Prozess zu verstehen gilt. Mit diesem „hermeneutischen Prozess“ befasst sich der 2. Teil der Arbeit. Davor aber will ich mich mit der ersten Konsequenz befassen: Der erste angemessene Zugang zur Religiosität unserer Klient/innen ist die phänomenologische Erkenntnismethode.

### **1.5 Der Weg zum „Ich-Du-Wir“: Die phänomenologische Methode**

Angesichts der Vielfalt an Figuren, die Menschen auf dem reichen Hintergrund religiöser Landschaften bilden, liegt es nahe, die religiöse „Welt“ der anderen radikal von der eigenen zu unterscheiden, also auch von dem eigenen diagnostischen Bezugssystem. Auch wenn die eigenen weltanschaulichen Überzeugungen von dem der Klient/innen abweichen, gehört es zur therapeutischen Kompetenz, diesen in deren Spiritualität offen und respektvoll zu begegnen.

Diese berufsethische Verpflichtung wird freilich unterschiedlich verwirklicht. Das Verhältnis von Psychotherapeut/innen zur Spiritualität ihrer Klient/innen prägt sich in unterschiedlicher Weise aus. A. Bucher fasst die Ergebnisse von Untersuchungen dazu zusammen (Bucher 2007, S. 147):

- (1) Ablehnung: Spirituelle Aspekte werden als nicht therapie relevant oder sogar als dysfunktional zurückgewiesen.
- (2) Exklusivismus: Man lässt nur jene spirituellen Inhalte gelten, die „orthodox“ sind.
- (3) Konstruktivismus: Therapeut/innen bemühen sich, die spirituellen Überzeugungen der Patient/innen als deren Konstruktion zu verstehen, ohne sie zu werten.
- (4) Pluralismus: Therapeut/innen würdigen spirituelle Konstruktionen in ihrer Vielfalt und im Kontext einer pluralistischen Lebenswelt.

Und Gestalttherapeut/innen? Wir „betrachten uns als Existentialisten, wobei wir besonders auf die Gedanken von Buber, Marcel, Friedländer und auf Husserls Phänomenologie zurückgreifen.“ (F. Perls 1978, S. 120) Die Integrative Gestalttherapie legt demnach den *phänomenologischen* Weg nahe. Mit diesem Zugang eröffnet sich die unendliche Vielfalt menschlicher Individualität und Religiosität.

### 1.5.1 Die Rezeption in der Integrativen Gestalttherapie

Der therapeutische Ansatz der Gestalttherapie ist nach dem Verständnis von F. Perls wesentlich mitbestimmt durch die philosophische Perspektive der Phänomenologie.

Die von Husserl begründete Phänomenologie haben Heidegger, Scheler, Marcel, Merleau-Ponty und viele andere mit einer jeweils eigenständigen Ausprägung weitergedacht. Gekennzeichnet ist sie durch das Postulat der Rückkehr zu einer unvoreingenommenen Wahrnehmung der Phänomene, der „Dinge“ selbst, um sie selbst, ihr Wesen, sprechen zu lassen. „Es gilt, die prinzipielle Relativität theoretisch-rationaler Vorbestimmtheit einzusehen und zu versuchen, zu einer direkten, unmittelbaren Wahrnehmung der Phänomene zu gelangen.“ (Frambach 1994, S. 68) Auch wenn Husserls Denken in der weiteren Folge von seinen Schüler/innen unterschiedlich weiter gedacht und akzentuiert wurde, so bleibt doch eine gemeinsame phänomenologische Methode (Lyotard 1993 bei Nausner 1999, S. 466): Untersuchung der „Phänomene“, also dessen „was sich zeigt“ im Bewusstsein. „Es geht darum, dieses Gegebene zu erforschen, ‚die Sache selbst‘, die man wahrnimmt, an die man denkt, von der man spricht, und keine Hypothesen zu bilden“. „Die Phänomene sollen untersucht und beschrieben werden; dies beinhaltet eine Weigerung, zur Erklärung überzugehen, und damit ein wissenschaftskritisches Moment.“ (Nausner 1999, S. 466)

In humanistisch geprägten therapeutischen Theorien, Gestalttherapie, Gesprächstherapie oder auch Logotherapie, steht die Phänomenologie häufig als erkenntnistheoretisches Werkzeug im Vordergrund. Neben Husserl werden auch Philosophen wie Martin Buber oder auch Phänomenologen wie Emmanuel Levinas genannt. Karl Jaspers begründete eine „psychopathologische Phänomenologie“. Gemeinsam ist allen Theorien die Vorsicht bezüglich schneller Interpretation, Theorien nicht verabsolutieren zu wollen, sondern immer dem konkreten Erfahrungsbereich des Alltags verbunden zu bleiben, sowie die Autonomie der Erfahrung von anderen zu achten. Damit betrachten sie die Phänomenologie allerdings nur als *methodische* Zugangsform. Dass Husserl sehr wohl Theorie betrieb und reflexive Deskriptionen durchführte, steht in den therapeutischen Verfahren nicht im Vordergrund.



Die wesentlichen Haltungen, die sich aus der Rezeption der Phänomenologie in der Integrativen Gestalttherapie ergeben, fasse ich in vier Charakteristika von psychotherapeutischen Haltungen zusammen:

- Die Haltung der Offenheit (professionelles „Nicht-Wissen“) äußert sich in Momenten der Überraschung.
- Die Orientierung am „Offensichtlichen“, richtet sich an dem aus, was tatsächlich wahrnehmbar wird.
- Die Suche nach Mehr-Perspektivität, führt zu neuen Wahrnehmungsweisen.
- Und insgesamt: Die auf der phänomenologischen Methode gegründete Haltung der Ich-Du-Begegnung, das „dialogische Prinzip“, äußert sich in Respekt und Achtsamkeit für die Person.

### 1.5.2 **Begegnen in der Offenheit für Überraschungen**

Die phänomenologische Haltung, die offen für Überraschungen macht, gehört insgesamt zum Charakteristikum gestalttherapeutischer Arbeit.

So hat F.M. Staemmler in vielfacher Weise auf diese Grundhaltung aufmerksam gemacht.<sup>1</sup> Auf Hycner zurückgreifend formuliert er: „Die ständige Bereitschaft, sich überraschen zu lassen, ist Bestandteil des Therapeuten-Berufs. ... Man braucht eine sehr intelligente ‚Naivität‘ und viel fachliches Geschick, um sich immer wieder von dem, was ist, überraschen lassen zu können, ohne jedoch den eigenen Boden zu verlieren. Wenn Therapie wirklich auf die Bedürfnisse des Klienten eingehen soll, muß der Therapeut staunen können und sich gestatten, stets neu verblüfft zu sein.“ (Staemmler 1993, S. 76)

Ausgangspunkt der phänomenologischen Methode ist die Haltung einer „disziplinierten Naivität“ (MacLeod, siehe: Staemmler 1999, S. 445), in die sich derjenige versetzt, der ihr folgt. Frank-M. Staemmler erörtert im Handbuch der Gestalttherapie drei Elemente dieser Haltung, die für die gestalttherapeutische Praxis wesentlich geworden sind:

„Zunächst gilt es, alle Vorannahmen, Vermutungen und Erwartungen über den Gegenstand der Untersuchung ‚einzuklammern‘ (vgl. Husserl 1922, S. 53ff.), d.h. außer Kraft zu setzen, um sich unvoreingenommen und mit offenen Sinnen der Erfahrung stellen zu können.

Im zweiten Schritt soll die Erfahrung beschrieben - nicht erklärt! - werden. Auf theoretische Spekulationen ist an dieser Stelle zu verzichten.

Und drittens sind alle Elemente der Erfahrung bzw. ihrer Beschreibung erst einmal als gleichwertig und gleich wichtig zu behandeln, keinem ist eine größere oder geringere Bedeutung als einem anderen beizumessen.“ (F. Staemmler 1999, S. 445)

Das erinnert an M. Buber, der auf die Gründerpersönlichkeiten der Gestalttherapie großen Einfluss hatte: „Für das, was ich Dialog nenne, ist von wesentlicher Notwendigkeit das Moment der Überraschung.“ (Buber in: Staemmler 1993, S. 77)

Das professionelle „Nicht-Wissen“ erscheint angesichts der Individualität religiöser Formungen für eine therapeutische Haltung die angemessene Methode. Was aber unterstützt diese Überraschungs-Fähigkeit?

### 1.5.3 **Begegnen in der Orientierung am Offensichtlichen**

Wenn eigene Vor-Stellungen in den Hintergrund rücken, kann sinnlich Wahrnehmbares ganz neu zur Figur werden. Und auch die Umkehrung des Satzes ist wahr: Wenn ich meine Aufmerksamkeit auf sinnlich Wahrnehmbares richte, rückt meine Vor-Stellung in den Hintergrund.

Das Postulat der Rückkehr zu einer unvoreingenommenen, direkten Wahrnehmung der Phänomene, der ‚Dinge‘ selbst, um sie selbst, ihr Wesen, sprechen zu lassen kennzeichnet F. Perls' Bezug zur Phänomenologie. (Frambach 1994, S. 68)

Die wache Zentrierung auf das unmittelbare Wahrnehmen der offensichtlichen Phänomene ist für die Gestalttherapie von entscheidender Bedeutung, ja: „Gestalttherapie heißt in Kontakt sein mit dem Offensichtlichen“ (F. Perls 1974, S. 62), ist eine „Philosophie des Augenfälligen“. (F. Perls 1976, S. 201)

Der „wache Therapeut kann haufenweise Material direkt vor seiner Nase finden; er braucht bloß hinzuschauen. Leider ist das nicht so einfach, denn um zu sehen und

entdecken zu können, muß der Therapeut ganz leer und vorurteilsfrei sein.“ (F. Perls 1976, S. 95)

F.M. Staemmler charakterisiert die Gestalttherapie als „klinische Phänomenologie“. „Ihrer phänomenologischen Tradition folgend betont sie die primäre Bedeutung dessen, was den Sinnen und damit der unmittelbaren und möglichst unvoreingenommenen Erfahrung des Menschen zugänglich ist.“ (Staemmler 1999, S.445)

Diese Grundposition verbindet er mit Bubers Terminologie der „Vergegenwärtigung“: In wirklicher Präsenz werden „Vorurteile, Übertragungen, Illusionen, Erwartungen und Befürchtungen ... irrelevant; sie mögen nicht ein für allemal verschwinden, aber sie bestimmen nicht mehr das Geschehen.“ (F.M. Staemmler 1993, S. 35)

Was das Geschehen vielmehr bestimmt, ist das, was F. Perls in dem berühmten Zitat aus dem „Gestaltgebet“ anspricht „I and Thou, here and now.“ (F. Perls 1969, S. 4) In den Worten Bubers: „Die Beziehung zum Du ist unmittelbar. Zwischen Ich und Du steht keine Begrifflichkeit, kein Vorwissen und keine Phantasie; und das Gedächtnis selbst verwandelt sich.“ (Buber 1984, S. 15f.)

Die Bedeutung des „Zwischen“ prägt die Ausformung der phänomenologischen Perspektive durch Martin Buber. Dieser erörtert, dass der „Ort“, an dem die Begegnung von Menschen stattfindet *zwischen* ihnen ist. Das „Zwischen“ ist eine kreative Zone. Sie wächst aus der Begegnung. In deren schöpferischer Gemeinsamkeit kann entstehen, was in den Beschränkungen der Individualität undenkbar bliebe.

Das „Zwischen“ ist unsere gemeinsame Wirklichkeit. Für dieses „Zwischen“ sind *beide* verantwortlich. Was darin passiert, ist in diesem Sinne das gemeinsame „Produkt“ ihrer Begegnung. Die achtsame Wahrnehmung dieser Wirkungen vertieft das Verstehen davon, welche Fülle an „Zwischen“ im Kontakt der beteiligten Personen Bedeutung hat.

In poetischer Weise spricht Martin Buber dieses Phänomen an:

*„Wenn etwa zwei Menschen ein Gespräch miteinander führen,  
so gehört zwar eminent dazu,  
was in des einen und des andern Seele vorgeht,  
was,  
wenn er zuhört,  
und was,  
wenn er selber zu sprechen sich anschickt.  
Dennoch ist dies nur die heimliche Begleitung zu dem Gespräch selber,  
... dessen Sinn weder in einem der beiden Partner noch in beiden  
zusammen sich findet,  
sondern nur in diesem ihrem leibhaftigen Zusammenspiel,  
diesem ihrem Zwischen.“  
(M. Buber 1984, S. 276)*

Dieser Aspekt ist für unsere Thematik bedeutsam. Die weltanschaulichen Überzeugungen von Therapeut/innen, ihre Vor-Stellungen und Assoziationen zu Glaubensgestalten ihrer Klient/innen können in der Wachheit für das, was im Kontakt „sinnenfällig“ wird, in den Hintergrund treten. So entsteht ein Neues. Ein Wissen als Ergebnis dessen, was im Dialog *zwischen* uns entsteht. Wir können also die „Philosophie des Sinnenfälligen“ als einen Weg zur Erkenntnis fassen. Einen phänomenologischen Weg, der die Erkenntnistheorie der Gestalttherapie prägt.

L. Nausner hat in ihrem Artikel „Phänomenologische und hermeneutische Grundlagen der Gestalttherapie“ eindrücklich die Phänomenologie als „angemessene erkenntnistheoretische Grundlage für die Gestalttherapie“ dargelegt. Mit der Begründung, dass diese „wie die Gestalttherapie dem Dialog, dem ‘Zwischen‘ verpflichtet ist.“ (Nausner 1999, S. 463 – 484)

Ein solcher Ansatz wirkt sich auch auf die Diagnostik aus. In ihrem „Transferversuch“ leitet L. Nausner aus dem phänomenologischen Begriff der „Lebenswelt“ für die psychotherapeutische Diagnostik das Postulat ab, von der lebensweltlichen Erfahrung der Menschen auszugehen: Die Diagnostik „wird sich der unendlichen

Offenheit der Welt und der menschlichen Erfahrungsmöglichkeiten bewusst sein und damit der unendlich vielen Möglichkeiten der Entstehung und des 'Aussehens' von 'Gesundheit' und 'Krankheit'. Sie wird der Einzigartigkeit der Lebenserfahrung jedes Menschen mit Hilfe 'weicher' Begriffe Rechnung zu tragen versuchen. Sie wird ihren eigenen Möglichkeiten kritisch gegenüberstehen und ihre Grenzen reflektieren.“ (Nausner 1999, S. 476)

Dieser Aspekt erscheint mir in der Auseinandersetzung mit der Spiritualität von Klient/innen relevant. Zumal wenn wir als Psychotherapeut/innen den Versuch unternehmen, religiöse Gestaltungen generell in „neurotische“ oder „gesunde“ Formen zu unterscheiden oder dazu tendieren, bestimmte Ausprägungen per se zu pathologisieren.

#### 1.5.4 **Mehrperspektivität**

Die phänomenologische Methode führt in sinnvoller Konsequenz zu einem weiteren Charakteristikum der Gestalttherapie: zur Berücksichtigung und Aufnahme der Mehr-Perspektivität. Der phänomenologische Ansatz verdeutlicht, wie L. Nausner im Handbuch der Gestalttherapie ausführt, dass Wahrnehmung perspektivisch ist. Was mir erscheint, ist mir subjektiv-relativ gegeben. „Dinge (und die anderen) können mir also nie als absolute gegeben sein, ich kann sie nie ‚an sich‘ wahrnehmen.“ Das bedeutet, dass wir unsere Grenze für das „Wissen über den Menschen (und der Welt) gegenüber“ gewahren müssen. „Das Bewußthaben dieser Grenze fördert respektvolle, nichtobjektivierende Haltungen Menschen“ gegenüber. (Nausner 1999, S. 467)

Dieser Aspekt trägt der Tatsache Rechnung, dass unsere Wahrnehmung eine aktive, mehrperspektivische Tätigkeit des Geistes und der Sinne ist. Wenn wir wahrnehmen sind wir es, die wahrnehmen – auf unsere subjektive, von Stimmungen, Absichten, Zielen geprägte Weise. Auf dem Hintergrund unserer Geschichte unseres Gegenwärtigseins, unserer Zukunftsannahmen und unseres Kontextes. Jemanden und etwas wahrzunehmen, zu empfinden, zu deuten, zu handeln - sind verschiedene Aspekte der komplexen Wechselbeziehungen, in die Menschen mit ihrer Umwelt unlösbar eingebunden sind.

Um sich eigene, bewusst, teilbewusst oder intuitiv gewählte Betrachtungsweisen zu vergegenwärtigen, braucht es Innehalten, Nachempfinden, Bewusstheit im Kontakt und in der Reflexion.

Es geht demgemäß im psychotherapeutischen Kontakt nicht um die Kategorisierung in „gesund oder neurotisch“. Es kann nicht um „Objektives“ gehen.

### **Zwischenbilanz**

In der Begegnung mit unseren Klient/innen sollen Glaubensgestalten als Figur hervortreten können. Sie gehören zu einem Aspekt der Persönlichkeit, in dem diese als Ganze wahrnehmbar wird, sich zeigt, sich ausdrückt.

Diese Glaubensgestaltung wird zur Figur werden können, wenn wir nicht aus der Begegnung „fallen“ - durch unsere Beurteilungen, Kategorisierungen, Vorbehalte, Indikations-Bildung, voreiligen Hypothesen, Diagnostizierungen, Befürchtungen und Pathologisierungen, Abwertungen.

Unter dieser Voraussetzung tritt die jeweilige Persönlichkeit als Ganze in den Vordergrund – mit ihren oft Scham besetzten, verletzten und verletzlichen Gefühlen, die Spiritualität oft begleiten. Dies heißt den Respekt gegenüber unterschiedlichen Perspektiven zu wahren und zu leben.

## 2 BEWUSST-SEIN

Warum rücken unsere Klient/innen dieses und nicht jenes in den Fokus ihrer Aufmerksamkeit? Wie erleben Klient/innen ihre Spiritualität? Welche Bedeutung geben sie ihrem religiösen Erleben, Denken und Verhalten? Welche Wirkungen üben diese bei ihnen aus?

Wenn im Kontakt mit Klient/innen die konkreten spirituellen Figuren in den Vordergrund rücken, geht es im psychotherapeutischen Prozess um das *Verstehen*, den Sinn, die Bedeutung der religiösen Ausprägung in der gesamten Lebens-Gestalt. Es geht darum, das Bewusst-Sein zu erweitern, in der doppelten Bedeutung des Wortes.

Religiöse Überzeugungen und damit verbundenes Erleben und Verhalten lassen sich nur auf dem Hintergrund der Klient/innen in ihrem Feld begreifen. Wir können die Spiritualität unserer Klient/innen als deren jeweilige Gestaltbildung wahrnehmen. Der „hermeneutische“ Erkenntnisweg gehört im Rahmen der Phänomenologie zum Charakteristikum gestalttherapeutischer Arbeit. Diese verbindet die jeweilige Figur mit dem Hintergrund und erweitert das Verstehen auch der Bedeutung im Feld.

Die Religionspsychologie wiederum erhellt den Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und spiritueller Ausprägung. Deren Forschung zeigt auf, dass die spirituelle Formung einer Person das (vorläufige, der Persönlichkeit angemessene) Ergebnis aus Erleben, Selektion und Deutung religiöser Inhalte, Persönlichkeitsanteilen, Lebensgeschichten, Verarbeitungsweisen darstellen.

Mit dieser Dynamik befasst sich der 2. Teil der Arbeit, der sich in drei Abschnitte gliedert:

- Die Gestalt als „sinnvolles Eines“: gestalttherapeutische Gesichtspunkte
- Ergebnisse der religionspsychologischen Forschung
- Feldtheoretische Aspekte

## 2.1 Gestalt als „sinnvolles Eines“

Wir können davon ausgehen, dass es gute Gründe für die Ausprägungen von religiösen Gestaltungen gibt. Um diese zu verstehen ist zu berücksichtigen, dass eine Figur ohne ihren Hintergrund nicht einsichtig ist. Figur und Hintergrund bilden zusammen die Gestalt. „Das Wort ‚Gestalt‘ kommt von dem deutschen Wort ‚gestalten‘, formen, eine Form bilden, ein sinnvolles ‚Eines‘.“ (Perls 1980, S. 141f.)

Verhalten wird nach der Feldtheorie Kurt Lewins, die er aufgrund gruppenspezifischer Experimente entwickelte, von den „Forderungen der Lage“ gesteuert. (Siehe dazu die Ausführungen von H. Portele 1999, S. 268ff) „Die Handlung eines Menschen hängt direkt von der Art ab, in der er die Situation auffasst.“ (Lewin, 1953, S. 200) Diese Auffassung haben Perls und Goodman weiter gedacht: „Aller Kontakt ist wechselseitige kreative Anpassung von Organismus und Umfeld“. (Perls u.a. 1951, S. 12)

F. Perls übernimmt aus der Gestaltpsychologie die Theorie, dass das Wahrgenommene im Akt des Wahrnehmens zu einer Ganzheit gestaltet wird, wobei sich unvollständige Formen vervollständigen. Aus dieser Erkenntnis resultiert die Annahme, der Organismus funktioniere insgesamt nach ihm innewohnenden Gestaltungsgesetzen, ein Prinzip, das sich physisch wie psychisch zum Ausdruck bringe und auch für die Akte des Willens, des Denkens und Lernens, des Gruppenverhaltens oder der Lebensgestaltung gelte. Diese Fähigkeit aktualisiere sich im fließenden Wechselspiel von Figur und Hintergrund.

Als weitere Quelle stellt für Perls die Goldsteinsche Theorie der Selbstaktualisierung dar, jener Eigendynamik der Natur, die die Potenziale des Organismus zur Entfaltung bringen will. F. Perls schreibt dazu:

„Eine Gestalt ist immer in Vordergrund und Hintergrund differenziert, und die Beziehung des Vordergrunds zum Hintergrund heißt „Bedeutung“. Mit anderen Worten, sobald du etwas aus seinem Zusammenhang reißt, verliert oder verzerrt das, nach meiner Meinung, seine Bedeutung.“ (Perls 1976, S. 211)



Aus dieser Auffassung heraus lässt sich der psychotherapeutische Prozess entfalten: „In der Gestalttherapie fangen wir mit dem an, was ist, und schauen, welche Abstraktion, welcher Kontext, welche Situation da zu finden ist und setzen die Figur, die Vordergrund-Erfahrung in Beziehung zum Hintergrund, zum Inhalt, zur Perspektive, zur Situation, und diese zusammen bilden die Gestalt. Sinn ist die Beziehung der Vordergrund-Figur zu ihrem Hintergrund.“ (Perls 1974, S. 67)

Besonders auf dem Gebiet unanschaulicher psychischer und geistiger Vorgänge – wie der Spiritualität –, ist es nötig, sich immer wieder der bedeutungsvollen Wechselbeziehungen von Figur und Hintergrund bewusst zu werden, um zu wirklichem Verstehen zu gelangen.

Offene Gestalten drängen nach Schließung. Unerwünschte Gefühle, vermiedene Konflikte, peinliche Wünsche lassen sich, wie die Arbeiten der Lewin-Schülerinnen Bluma Zeigarnik (1927) und Maria Ovsiankina (1928) experimentell gezeigt haben, nicht auf Dauer wegschieben, sondern tauchen in unterschiedlichen Figuren immer wieder auf („Zeigarnikeffekt“). Perls hat das Prinzip der „Tendenz zur guten Gestalt“ therapeutisch umgesetzt. Durch die Unterstützung in achtsamer Bewusstheit (awareness) treten (von Perls reduziert:) bisher vermiedene Bedürfnisse („unerledigte Geschäfte“, „offene Gestalten“) in den Vordergrund, werden so zur Figur und können im idealen Fall befriedigt werden. Die Gestalt schließt sich dann zur „guten“ geschlossenen Gestalt, gerät wieder in den Hintergrund, um neuer Gestaltbildung Platz zu machen.

Nach den Arbeiten von K. Goldstein versucht der Organismus bei einer Störung einen ausgeglichenen „ausgezeichneten“ Zustand wiederherzustellen. Das Prinzip der „organismischen Selbstregulierung“ verdeutlicht die Tendenz des Organismus, sich am besten seinem Wesen entsprechend zu verwirklichen. (Goldstein 1934, S. 21)

Wollen wir also im gestalttherapeutischen Dialog das „Sinn-Ganze“ der Spiritualität unserer Klient/innen erhellen, so bedarf es der Entwicklung von Bewusstsein ihrer Bedürfnisse, ihres Kontextes.

Die religionspsychologische Forschung analysiert Religiosität auf subjektive *Beweggründe* spirituellen Erlebens und Verhaltens hin. Die Motivationsforschung

erhellt in diesem Zusammenhang wichtige Zusammenhänge, die für die gestalttherapeutische Praxis nützlich sein können. Denn die „Beweggründe“ können wir verstehen als Ausdruck von Anpassung, dem Motor der Selbstaktualisierung, als Möglichkeit, offene Gestalten zu schließen, als Versuche, einen „ausgezeichneten Zustand“ herzustellen und sich dem eigenen Wesen entsprechend zu verwirklichen.

## **2.2 Ergebnisse aus der Religionspsychologie**

In der therapeutischen Begleitung ist die Suche nach dem tieferen *Verstehen* der jeweiligen religiösen Gestaltungen von Bedeutung. Die unterschiedliche Art, *wie* Menschen religiös sind, könnte sich gerade aus den Gründen erklären, *warum* sie es sind. Mit dieser Frage beschäftigt sich auch die Motivationsforschung. Und deren Ergebnisse erscheinen mir als überaus aufschlussreich.

Die Motivationsforschung ist ein weites Feld mit sehr unterschiedlichen Ansätzen. Entsprechend divergierend wird auch das mit dem Begriff „Motiv“ und „Motivation“ Gemeinte verstanden und analysiert. Ich beziehe mich in diesem Abschnitt im Wesentlichen auf die Arbeit des, für seine Forschungs- und Lehrtätigkeit bekannten, Religionspsychologen Bernhard Grom (2007). Unter „Motiven“ versteht dieser Bedürfnisse, Strebungen, Ansprechbarkeiten und Interessen, die das (religiöse) Erleben, Denken und Verhalten von Menschen bestimmen.

Dieses Verständnis von „Motiven“ steht meines Erachtens analog zu dem, was F. Perls mit „Bedürfnissen“ gemeint hat. Insofern erscheint mir die Rezeption der Motivationsforschung als wertvolle Bereicherung für die gestalttherapeutische Theorie und Praxeologie.

Für die Arbeit mit Klient/innen ist es demnach aufschlussreich, die jeweilige Eigenart der Spiritualität entsprechend dem Anteil zu ermitteln, den einzelne Motive darin haben oder nicht haben, d.h. nach ihrem „Motivprofil“. Dieser Suchbewegung widmen sich die folgenden Schritte. Dabei greife ich interessante Ergebnisse der Religionspsychologie auf.

Die Religionswissenschaftliche Forschung untersucht, wie bestimmte Motive, die gläubige Menschen aktivieren, ihrem Glauben charakteristische Züge verleihen. Aus diesem Blickwinkel wird Religiosität verstanden als die transzendenzbezogene Art, Motive zu aktivieren, die einer Person wichtig sind. Spiritualität wird also nicht als „ganz anderer“ Sonderbereich des eigenen Lebens wahrgenommen. Eine motivationspsychologische Erklärung für die Ausprägung von Spiritualität lässt sich auf alle Religionen anwenden, nicht nur die monotheistischen.

Welche Motive dürften nun für religiöses Erleben, Denken und Verhalten eine befriedigende Erklärungskraft aufweisen?

In der Forschungsgeschichte wurden Hypothesen zur Entstehung und Entwicklung von Religiosität vorgelegt, die sehr unterschiedliche Motive annehmen. Anfangs erklärte man alle Gläubigkeit monokausal aus einem einzigen Motiv. Zu denken wäre hier beispielsweise an die Thesen von S. Freud. Dieser hat in der ersten Phase seines religionstheoretischen Denkens die Religiosität monokausal als „universelle Zwangsneurose“ beurteilt. In der zweiten Phase betrachtete er die Religion – über ihren zwangsneurotischen Charakter hinaus auch als regressiven, illusionären Wunsch nach dem Schutz eines allmächtigen Vaters und als Gegensatz zu einer angeblich fälligen „Erziehung zur Realität“. (Freud 1927/1974)

Ein anderer Repräsentant ist Pawlow mit seinem instinkttheoretischen Ansatz. Demnach dient Religiosität dem instinkthaften Suchen nach Schutz für Individuen mit „schwachem Nervensystem“, die zugunsten einer rationalistischen Weltanschauung und des Kommunismus überwunden werden kann („Ein Bolschewist braucht den Glauben an Gott nicht, weil er eine andere Religion hat – den Kommunismus.“).

Der empirischen Forschung hielten diese monokausalen Begründungen für Religiosität nicht stand. Bald schon sah man sich genötigt, multikausal zwei, drei oder mehr Motive anzunehmen.

Grom vermutet nach Auswertung eines Großteils der religionspsychologischen Literatur vor allem sechs intrinsische Hauptmotive, die Religiosität ansprechen können und die umgekehrt Religiosität zu einem sich selbst verstärkenden Verhalten

machen können. Zu den hervorgehobenen Motiven gibt es jeweils eine Reihe von Untersuchungen.

Diese hoch interessanten Forschungsergebnisse auszuführen sprengt freilich die vorliegende Arbeit. Ich werde die einzelnen Motive knapp skizzieren, um der Frage nachzugehen: Welche *möglichen* Gründe, welcher Sinn, welche Dispositionen können hinter der konkreten spirituellen Gestaltung von Klient/innen stehen? Als Ergebnis und Ziel verfolge ich das Anliegen, die breite Fülle an Suche nach dem „sinnvollen Einen“ (siehe: Kap. 2.1) in Spiritualität zu dokumentieren. Gleichzeitig kann die Motivationsforschung so etwas wie Landkarten zur Verfügung stellen, die bei der Ent-deckung des Sinn-Ganzen, der religiösen Gestalt, ein paar Orientierungspunkte bieten.

### **Religiosität als Bereitschaft zu moralischer Selbstkontrolle.**

Religiosität, gleich ob sie sich auf ein Karmagesetz oder ein Endgericht bezieht, hat oft den Charakter der Gewissenhaftigkeit und des Pflichtbewusstseins bis hin zum Skrupulösen und zu Symptomen einer Zwangsstörung. Im therapeutischen Setting kann es aufschlussreich sein, die Aufmerksamkeit dafür zu sensibilisieren, in welchem Maß die Bereitschaft zur Beachtung moralischer oder ritueller Normen und eine entsprechende Selbstkontrolle die Religiosität einer Person bestimmen. Eine ausgeglichene Gewissenhaftigkeit kann Quelle zur Zufriedenheit sein. Sie kann aber auch das psychische Wohlbefinden und die persönliche Entfaltung beeinträchtigen. Dann ist die Bewusstheit auf die Belastung hin zu öffnen. Das Spüren möglicher Ängste, Versagensgefühle, Scham, Schuld- und niedriges Selbstwertgefühl. Welches Gottesbild (Harter Richter? Übergenuer Beamter? Strenge/r Vater/ Mutter?) oder welche ethischen Normen zwingen Klient/innen ein? Welche Ängste verbergen sich hinter der Gewissenhaftigkeit? Auf welchem Hintergrund sind sie gewachsen? Gibt es unrealistische moralische Zielsetzungen, selektive Aufmerksamkeit für Fehler, Strenge sich selbst gegenüber?

Wie entsteht religiöser Perfektionismus? Sind religiöse Menschen stärker als andere durch Schuldgefühle belastet? Nach Erörterung der betreffenden Studien fasst B. Grom zusammen: „Religiöser Perfektionismus dürfte auf einer wechselseitigen Beeinflussung beruhen: Die perfektionistischen Tendenzen fördern eine selektive,

u.U. auch verzerrte Rezeption der religiösen Botschaften, und diese bestätigen und verstärken – wenn sie von einem rigoristischen Familien- und Gruppenmilieu unterstützt werden – die perfektionistischen Tendenzen.“ (Grom 2007, S. 68)

Diese Sicht dürfte auch in Bezug auf die Frage gelten, ob religiöse Zwangsgedanken und –handlungen eine Folge, nicht eine Ursache der Zwangsstörung, sind, oder ob religiöse Faktoren nicht bei der Entstehung sondern bei der inhaltlichen Ausgestaltung wirksam sind. Der wechselseitige Einfluss ist in der Forschung nicht eindeutig belegt.

### **Das Streben nach äußerer Kontrolle bedeutsamer Lebensereignisse und nach Belastungsbewältigung (Coping)**

Die Religiosität vieler Menschen ist von der Erwartung bestimmt, dass sie bei der „höheren Wirklichkeit“, an die sie glauben, Hilfe und Schutz in materiellen, sozialen und emotionalen Anliegen finden. Vermutlich sind diese Erwartungen im grundlegenden Streben nach Kontrolle bedeutsamer Lebensereignisse und –verhältnisse verwurzelt. (Grom 2007, S. 73)

Ein grundlegender Unterschied besteht zwischen magischen und nichtmagischen Kontrollversuchen. Magisches Denken und Handeln schließt die Auffassung ein, dass man ein Ergebnis durch Mittel, die ihre Wirkung weitgehend automatisch entfalten, herbeiführen kann. So findet sich die Überzeugung, dass man beispielsweise durch Rituale, Gedanken oder Substanzen magische Kontrolle über andere besitzt. Für die klinische Psychologie ist „magisches Denken“ – neben anderen zusätzlichen Komponenten, wie Beziehungsideen, Misstrauen etc. – ein Kriterium für eine schizotypische Persönlichkeitsstörung.

Doch magisches Denken ist auch im nichtklinischen Bereich zu beobachten. Es ist nicht nur von individuellen Dispositionen sondern auch von kulturellen Einflüssen abhängig. Man denke nur z.B. an Talismane, mit Kraft geladene Objekte; Gebete im Stile von Beschwörungen oder rituelle Handlungen („toi, toi, toi“ und mit dem Fingerknöchel auf Holz klopfen).

Bei nichtmagischen Kontrollversuchen hingegen nimmt man an, dass man das Ergebnis entweder mit den normalen Mitteln erreichen muss oder – im Falle des Bittgebets – sich an eine übermenschliche Instanz wenden muss, von deren freiem Willen und Wohlwollen das Ergebnis abhängt.

Seit den 1980er Jahren entwickeln sich im geistigen Klima der Enttäuschung und Skepsis gegenüber Wissenschaft und Technik eine Offenheit für magisches Denken und Rituale sowie ein Rückgriff auf Praktiken und Überzeugungen unterschiedlicher Kulturen. Diese werden häufig verbunden mit der Vorstellung von einer „feinstofflichen“, „astralen“ und „psychokosmischen“ Energie, von der Existenz transzendenter Kräfte oder Wesen, die die gewöhnliche Grenze zwischen geistig-symbolischen Wirklichkeiten übersteigen. Die Vermutung liegt nahe, dass nach einem Kraft- und Geborgenheitsgefühl gesucht wird.

Religiöse Belastungsbewältigung scheint bei verschiedenen Arten von negativen Lebensereignissen mit besserer Anpassung sowie geringerer Ängstlichkeit und Depressivität einherzugehen. Doch hängt diese Wirkung mit bestimmten Dispositionen zusammen (Siehe dazu: Grom 2007 S. 73-103 mit Fall-Beispielen), nämlich ...

- wenn die Spiritualität zu aktiver Problemlösung motiviert
- wenn sie zu einer kognitiven Umstrukturierung führt, die den Sinn erhält (z.B. dass sich Unglück in einen übergeordneten „Plan“ fügt)
- wenn die Relativierung von Zielen und Leistungsmaßstäben Angst reduzieren (in Hinblick auf einen allumfassenden Grund oder auf Göttliches ist materielles Scheitern kein Untergang)
- wenn Spiritualität emotionale Unterstützung und Aufwertung fördern („Ich fühle mich in meinem Glauben geborgen.“).

Umgekehrt wirken Glaubensgestaltungen, die auf die Person gerade in schwierigen Situationen „vernichtend“ wirken, destruktiv auf deren Belastungsbewältigung (zu der Wirkung dämonischer Gottesbilder siehe: Frielingsdorf 2001).

Insofern bezieht sich die Arbeit mit Klient/innen auf die *Wirkung* ihrer religiösen Überzeugungen in Hinblick auf die Bewältigung schwieriger Lebensereignisse.

## **Das Streben nach positivem Selbstwertgefühl**

Spiritualität kann eine Quelle von positiver emotionaler Zuwendung sein. So, wenn ein Mensch von der Gewissheit lebt, dass eine transsoziale Macht ihn als Subjekt oder Individuum oder Seele in der Welt für wertvoll und willkommen hält. Die Bewusstheit dafür, in welchem Maß und auf welche Weise religiöses Erleben, Denken und Verhalten eine selbstwertstützende Funktion hat, stellt eine wesentliche Komponente bei der psychotherapeutischen Arbeit dar.

Mehrere Untersuchungen belegen übereinstimmend, dass die Beziehung zwischen Religiosität und positivem Selbstgefühl nur bei den Personen positiv ist, die an einen liebenden, akzeptierenden und fürsorglichen Gott glauben, während die Vorstellung, Gott sei abweisend, strafend und nachtragend mit einem geringen Selbstwertgefühl einhergeht (zur Forschungslage: Grom 2007, S. 107ff). Dabei ist zu berücksichtigen, dass religiöse Überzeugungen nur eine von mehreren Quellen von Selbstwertgefühlen sind. Denn das Selbstwertgefühl wird unabhängig von religiösen Überzeugungen gebildet. Es ist gewissermaßen stabiler als die Gottesvorstellung, was durch Experimente gut belegt ist. Selbstwertgefühl und Gottesvorstellungen beeinflussen sich wechselseitig. Personen mit positivem Selbstwertgefühl empfinden auch Gott tendenziell als wohlwollend und fürsorglich, Personen mit niederm Selbstwertgefühl empfinden ihn eher als abweisend, richterlich und unnachsichtig.

Mit zunehmender Depressivität wird die Gottesvorstellung negativer, was mehrfach empirisch untersucht und bestätigt wurde und mit dem durch Depressivität geminderten Selbstwertgefühl erklärt wird. Auch hier bestätigt sich die Annahme, wonach Personen dazu neigen, religiöse Inhalte entsprechend ihrer Selbstbewertungsdispositionen selektiv zu rezipieren. Insofern wirkt in der psychotherapeutischen Begleitung das jeweilige Phänomen der konkreten Glaubensgestaltung einen Blick auf das Bild der Person von sich selbst.

## **Die Bereitschaft zu Dank und Verehrung**

Die Bereitschaft zu Dankbarkeit geht statistisch mit Lebenszufriedenheit und Glückseligkeit einher, jedenfalls mit positiven Affekten, prosozialen Einstellungen und intrinsischer Religiosität. (Siehe: Grom 2007, S. 123 ff)

Religiöse Einstellungen können die Bereitschaft zu allgemeiner Dankbarkeit fördern, doch kann umgekehrt auch die Bereitschaft zu allgemeiner Dankbarkeit die Entwicklung religiöser Dankbarkeit begünstigen.

Dankbarkeit verleiht den einzelnen positive Erfahrungen und dem Leben im Ganzen ein Gefühl von „Mehrwert“, indem sie sie dieses als Gabe und Geschenk einer göttlichen Güte an den Menschen deuten. Sie kann das Selbstwertgefühl eines spirituellen Menschen steigern, der sich nicht als „Produkt des Zufalls“ sondern als Adressat und Partner einer göttlichen Zuwendung erfährt.

Dankbarkeit lenkt die Aufmerksamkeit auf das Positive und Gelingende im Leben. Dasselbe gilt auch für das Gefühl der „Verehrung“, des Staunens. T. Moser nennt dies die „Andachtsfähigkeit“. (Siehe dazu T. Moser 2003). Der Psychoanalytiker und Autor der 1976 erschienenen „Gottesvergiftung“<sup>2</sup> widmet sich fast 30 Jahre später in einem weiteren Werk dieser „Fähigkeit zur Andacht“. Diese beschreibt er als „Quelle von Kraft und seelischem Reichtum“, in der er das wichtigste Fundament von Religion sieht. Er beschreibt, dass Kinder diese Fähigkeit entwickeln, der eine wichtige Bedeutung für den Aufbau ihrer seelischen Welt zukomme. „Es ist dann entscheidend, wie diese Fähigkeit zur Andacht aufgenommen wird und welche Inhalte die Erwachsenen in dieses kostbare Gefäß hineingießen. Wird der strenge Richtergott hineingegeben, dann kann das Gift der Lebensverneinung tief im Zentrum der Persönlichkeit sitzen.“ (Moser 2003, S. 24)

Im therapeutischen Prozess ist die awareness dafür zu sensibilisieren, welche Wirkung spirituell geprägte Dankbarkeit und Verehrung mit sich bringt. So können neben positiven Erfahrungen eben auch Gefühle der Unterwürfigkeit, Beschämung, Selbsterniedrigung mitschwingen. Diese wären vermutlich in Verbindung mit autoritären Gottesvorstellungen zu erfassen.



## **Die Bereitschaft zu prosozialem Empfinden und Verhalten**

Macht Glaube mitfühlend und Mitgefühl gläubig? Alle Weltreligionen verlangen von ihren Gläubigen grundsätzlich Wohlwollen und Hilfsbereitschaft gegenüber den Mitmenschen, auch wenn sich die sozialetischen Normen, die Praxistraditionen und die religiösen Begründungen unterscheiden. Viele soziale Projekte und Friedensinitiativen gehen von religiösen Gruppen aus.

Doch fällt Religiosität nicht einfach mit hundertprozentiger Prosozialität zusammen. Zahlreiche Untersuchungen belegen, dass bei fundamentalistischen Gläubigen nennenswerte Vorurteile gegenüber anderen Kulturen und Homosexuellen nachzuweisen sind. (Grom 2007, S. 139) Dies geht darauf zurück, dass es eine Reihe von religiösen Lehren gibt, die wesentliche und „irrtumsfreie Wahrheit“ über Mensch und Gott für sich reklamieren. Damit einher geht der Impuls zur Bekämpfung der Kräfte des Bösen und zur Forderung, der „Wahrheit“ nach den unveränderlichen Verhaltensnormen der Tradition zu folgen.

Zu einem fundamentalistischen Glaubensstil, der für Vorurteile anfällig macht, neigen Personen, die zu einer unkritischen Gefolgschaft gegenüber Autoritäten der eigenen Bezugsgruppe tendieren. (Untersuchungen bei Grom 2007, S. 139 f.) An dieser Linie könnte sich die psychotherapeutische Arbeit entlang bewegen: die Auseinandersetzung mit prägenden Persönlichkeiten, das Fühlen von sich selbst – des eigenen Selbstbildes – im Kontakt (gegenüber dem „leeren Stuhl“ zum Beispiel).

## **Das Interesse an weltanschaulicher Erkenntnis und logischer Kohärenz**

Die Religiosität eines Menschen kann nicht nur emotions-, sondern auch kognitionsbestimmt sein. Zwar mögen viele Menschen ihren Glauben ausschließlich um des emotionalen Gewinns willen beibehalten, Zweifel unterdrücken und - wie ein bedeutender Bischof in einem persönlichen Gespräch eingestand – den eigenen Kinderglauben nicht verlieren. Doch gibt es in Glaubensgemeinschaften neben rationalitätsfeindlichen, dogmatistischen Strömungen auch das Streben nach vernunftgemäßer Plausibilität und Argumentation des Geglaubten. Logisch zwingende Beweise sind auf diesem Gebiet zwar nicht zu erwarten, wohl aber Argumente, die eine unterschiedliche Plausibilität begründen.

So können Menschen auch einen Glauben, der sie einmal emotional sehr angesprochen hat, kritisch hinterfragen, versuchen, ihn kognitiv besser abzustützen, ihn verändern, durch andere Glaubensauffassungen ersetzen oder überhaupt auf ihn bewusst verzichten. Oft vollzieht sich diese Entwicklung in einem Prozess, der mit mehr oder weniger heftigen Krisen einhergeht.

Das Nachdenken über ethisch-metaphysische Fragen, das Deuten von Erfahrungen in einem religiösen Sinnzusammenhang, der Einsatz spiritueller Ressourcen zur Lösung von Problemen u.ä. kann als eine Form von – unterschiedlich entwickelter - „spiritueller Intelligenz“ verstanden werden. (Grom 2007, S. 148) Menschen mit „weltanschauliche Wissbegier“ können – am Ende von physikalischen und menschlichen Kausalketten – nach einem überphysikalischen und übermenschlichen Woher fragen.

Das Motiv einer kognitiv geprägten Glaubensgestalt geht auf das Bedürfnis zurück, das Unbehagen, das durch Widersprüche ausgelöst wird, zu reduzieren. So wird – wie das schon bei Kindern beobachtbar ist (z.B. bei der „Entlarvung“ des „Christkinds“) – sich das Bedürfnis nach logischer Widerspruchsfreiheit darin äußern, dass Deutungen und Begriffe, die ein gläubiger Mensch aufbaut, in einen inneren Zusammenhang gebracht werden und Widersprüche zur Logik, zur eigenen Beobachtung und zum Wissen vermieden werden. Damit ist prinzipiell eine weltanschauliche Realitätsprüfung und Korrektur möglich.

Die Bereitschaft zu weltanschaulicher Realitätsprüfung und Korrektur ist individuell verschieden ausgeprägt. Sie hängt sowohl von intrapsychischen und intellektuellen Faktoren ab als auch in hohem Maß von der Art der religiösen Sozialisation und des kulturellen Milieus. Wie verstehen die Familie, die Gemeinschaft oder Gruppe, die einen Gläubigen prägen, den Glauben, und wie vermitteln sie ihn? Ermutigt man zu Rückfragen? Wird erwartet, man müsse „Wahrheiten“ blind übernehmen?

So gibt es eine Reihe von Ursachen für eine eingeschränkte Bereitschaft zu kognitiv reflektierter Religiosität. Hier seien nur einige weitere erwähnt: Dogmatistisch oder fundamentalistisch geprägte religiöse Menschen (zur Unterscheidung und näheren Untersuchung siehe Grom 2007, S. 156ff) weisen häufig ein „geschlossenes“

Denken auf. Mit der Ent-Identifizierung und anderen Ursachen, die in klinisch relevanten Störungen zu finden sind, befasst sich das 3. Kapitel dieser Arbeit.

### **2.3 Feldtheoretische Aspekte**

Religiöse Weltanschauungen werden von vielen Personen gemeinsam getragen. Institutionalisierte Instanzen fungieren im gesellschaftlichen System als deren Bewahrerinnen und Vermittlerinnen. Wir können daher die sozialen Bedingungen und Einflüsse bei der individuellen religiösen Gestaltung nicht ausklammern. Dies würde den feldtheoretischen Grundlagen der Gestalttherapie fundamental widersprechen. Es zählt zu den fundamentalen Methoden der Gestalttherapie, die „Strukturen des Grundes“ aufzuhellen, „die Netzwerke der Identifikationen, die im Leben der Menschen fortbestehen und wenig Aufmerksamkeit erhalten.“ (Parlett 1999)

Zunächst ein zusammenfassender Blick auf die religionspsychologische Forschungslage (auf Grundlage von H. Hemminger 2003, S. 174-200; Grom 2007, S. 261-289):

Weil Religionen Antworten auf existentielle Fragen nach dem Sinn und Ziel der individuellen Existenz sowie des gesellschaftlichen Systems anbieten, sind religiöse Überzeugungen in besonderer Weise mit der Identität einer Person verbunden und tragen zur Persönlichkeitsentwicklung bei. Die Religionspsychologie untersucht empirisch zahlreiche Aspekte und Variablen:

- Konfessionszugehörigkeit und religiöses Verhalten
- Manifeste Einstellungen gegenüber Religionen: Bejahung, Distanzierung, Ablehnung
- Religiös relevante Grundbefindlichkeiten wie Freiheit vs. Abhängigkeit, Vertrauen vs. Angst. Religiös bedeutsame Kategorisierungen der Wahrnehmung wie Transzendenz vs. Immanenz, Heiliges vs. Profanes
- Spezifische religionsbezogene Überzeugungen, z.B. bzgl. Sexualität, Schwangerschaftsabbruch, Wehrdienst, Euthanasie
- Entwicklungsstufen des Glaubens, der Religiosität und des religiösen Urteils.

Wie andere Entwicklungsaufgaben und Sozialisationsprozesse wird auch die religiöse Sozialisation als interaktives Zusammenspiel von angeborenen Dispositionen und Möglichkeiten einerseits und der Lernumwelt mit ihren Sozialisationsangeboten andererseits verstanden:

Religiöse Sozialisation basiert auf einer aktiven kognitiven und emotionalen Verarbeitung und (Re-)Konstruktion von religiösen Angeboten und persönlichen Erfahrungen. Bei den religiösen Sozialisationserfahrungen in der Familie sind v.a. das allgemeine Familienklima, Erfahrungen mit religiöser Problembewältigung und religiöser Diskurs bedeutsam.

Aus Feldperspektive, die als ein Fundament für die *gestalttherapeutische* Theorie und Praxis gilt, finden sich zu diesem religionspsychologischen Befund Entsprechungen und ergänzende Betrachtungsweisen. Auf deren Grundlage betont die Gestalttherapie die Selbststeuerung des Individuums innerhalb sozialer Einbettungen. „Im einheitlichen Feld gibt es immer wechselseitige Prozesse. Die Mitglieder von Systemen introjizieren, assimilieren, folgen widerwillig oder rebellieren aktiv gegen das, was das System anbietet – die Normen, Konventionen, Werte und Glaubenssätze, die Teil von ihnen geworden sind oder von denen sie sich zu befreien versuchen.“ (M. Parlett 1999, S. 290)

Gemäß dem Konzept des einheitlichen Feldes in dem die dualistische Betrachtungsweise überwunden werden soll, kann das Individuum von sozialen Systemen nicht getrennt werden. Die einzelnen bilden demnach das System, in dem sie sich befinden: Sie sind Teil des Systems ebenso wie das System Teil ihrer Existenz ist.

Diese Grundannahme eröffnet die Perspektive, dass die religiösen Autoritäten (Gurus, Meister, Pfarrer) oder das religiöse Kollektiv (religiöse Gruppe, Sekte, Kirche) nicht die einzig prägenden Einfluss-Träger sind, sondern eine bestimmte Art von Einfluss haben. So wie die einzelnen, mit denen wir in Kontakt sind. Dies zu gewahren fördert das Bewusstsein von Selbstverantwortlichkeit und persönlichen Wahlmöglichkeiten. Auf diesem Weg ermöglicht die psychotherapeutische Arbeit das bewusste Sein im Feld - in gesteigerter Selbstunterstützung und sensibilisiert für die eigene Art von Einfluss darin.

## Zwischenbilanz

Gestaltbildung ist eine kreative „Tätigkeit“ mit Sinn. Um sich der Klient/in, die sich in der spezifisch geformten Religiosität ausdrückt, zu nähern, bedarf es des Verstehens: Welcher Hintergrund, welche „Motive“, welches Feld steht hinter der konkreten Ausprägung/ dem spirituellen Erleben? Warum macht gerade dieser Mensch gerade diese Erfahrung bzw. hat dieser Mensch gerade diese Religiosität? Und wie wirkt sich diese Religiosität auf dessen Leben aus?

Spirituelles Erleben, Denken und Verhalten besitzt in jeder Situation eines Menschen einen einmaligen und subjektiven Charakter und bekommt von diesem jeweils ganz individuelle Bedeutungen zugeschrieben. Denn „Es gibt keine Fakten, es gibt nur Auslegungen“ (Nausner 1999, S. 480 unter Verweis auf Ricoer). Darum ist die Frage obsolet, ob Religiosität „gesund“ oder „krank“ macht. Dies kann nicht allgemein beantwortet werden. Die Möglichkeit und Aufgabe von Gestalttherapie ist es, in einem phänomenologisch-hermeneutischen Prozess die Bewusstheit für die Wirkungen zu sensibilisieren, das Bewusst-Sein zu fördern und zu erweitern.

Der hermeneutisch-phänomenologische Weg der Gestalttherapie verläuft in *dialogischen* Prozessen, in dem es möglich wird, dass Klient/innen ihr Leben, ihre religiösen Erfahrungen und Weltanschauungen in ihrem Feld und auf ihrem Hintergrund besser verstehen lernen und sich so immer wieder *neu* aneignen.

Die vorgestellten religionspsychologischen Erkenntnisse machen den Zusammenhang unterschiedlicher spiritueller Gestaltungs-Formen mit persönlichen „Motiven“ deutlich. Für den gestalttherapeutischen Weg können diese Ergebnisse Orientierung und Anregung auf der gemeinsamen Suche nach tieferem Verstehen der Spiritualität von Klient/innen bieten.

### 3 ENTWICKELN

Ich habe in den vorangegangenen Schritten versucht, plausibel zu machen, dass die Spiritualität unserer Klient/innen im Idealfall in den therapeutischen Prozess „mit allen Regeln unserer Kunst“ eingebettet ist. Der Fokus der Arbeit liegt in der achtsamen Offenheit für die konkrete Gestaltung, im hermeneutischen Suchen nach der Bedeutung und Wirkung.

#### 3.1 Wandel als Ziel gestalttherapeutischer Prozesse

Das Ziel therapeutischer Arbeit liegt freilich in der *Entwicklung* unserer Klient/innen, in der *Veränderung* von Leiden. Neurotisches Leiden wird in der Gestalttherapie als eine Störung des Wachstums bzw. der Entwicklung gesehen. Sie entsteht als Folge einer dauerhaften Störung der organismischen Selbstregulation, die für ein gesundes Funktionieren des Organismus Voraussetzung ist. Beispiele solcher Störungen sind Leugnen von Bedürfnissen, Einengung der Erlebens- und Verhaltensmöglichkeiten, Vermeidung von Kontakt zu sich und/oder zur Umwelt.

Die Vermeidung äußerer Konflikte hat die Schaffung innerer Konflikte zur Folge, führt zu verschiedenen Formen der Blockierung bzw. der Kontaktvermeidung und damit zur Unterbrechung der frei-fließenden Gestaltbildung, des Wachstumsprozesses, d.h. der Verhinderung, den Konflikt zu assimilieren und ein neues Ganzes zu bilden. Insbesondere die Awareness, das Gewahrsein, wird im Laufe dieses Prozesses in Mitleidenschaft gezogen.

F. Perls' Grundaussage in Bezug auf *Veränderung* ist pointiert: „Jemand, der Bewußheit seiner selbst erlangt, wird sich verändern.“ (F. Perls 1980, S. 103) Staemmler und Bock ergänzen diese kurze Fassung damit, dass zur Bewusstheit eine bestimmte Form des Bewusstseins hinzukommen muss. (Staemmler 1991, S. 57ff.) Diese Sicht wurde auch in den vorausgegangenen Ausführungen deutlich.

„Awareness“ und Bewusstsein können in einem dialogischen Rahmen zur Entwicklung öffnen, indem Klient/innen in einer tiefen Weise erfassen, was ist und wer sie sind. Diese Einsicht wurde vom Psychiater Arnold R. Beisser in der „Paradoxen Theorie der Veränderung“ formuliert:

*„Wandel findet statt,  
wenn man wird,  
wie man ist,  
und nicht,  
wenn man angestrengt versucht,  
das zu werden,  
was man nicht ist“.* (Beisser 2003, S. 140)

In den folgenden Abschnitten werde ich drei Gesichtspunkte aufgreifen, die zur Förderung/Unterstützung der Entwicklung von Klient/innen, deren Spiritualität in den Vordergrund tritt, bedeutsam sind. Zunächst (3.2) thematisiere ich Krisen und Probleme, die sich konkret auf spirituelle Entwicklung beziehen. Im Abschnitt 3.3 knüpfe ich an den organismischen Prozess an, der *modellhaft* therapeutische und spirituelle Wandlungs-Ebenen skizziert. Im letzten Teil lenke ich die Aufmerksamkeit auf die Persönlichkeits-Struktur, die bei der Auswahl therapeutischer Techniken Berücksichtigung finden muss.

### **3.2 Störungen im spirituellen Wandel**

Spirituelles Denken, Erleben und Verhalten wandeln sich in unterschiedlichen Entwicklungslinien der jeweiligen Persönlichkeit. Wenn Religiosität so vielfältig ist wie die Menschen selbst (siehe Abschnitt B 1.2), dann entwickeln sie diese auch auf ebenso vielfältige Weise.

Religiöse Entwicklungswege sind sowohl durch die Einflüsse im Umwelt-Feld (siehe Abschnitt B 2.3), spezifischen Integrationsformen der jeweiligen Persönlichkeit und deren kognitiven Kompetenzen (siehe Abschnitte B 1.3; 1.4; 2.1) sowie von den jeweiligen „Motiv-Schwerpunkten“ (siehe Abschnitt B 2.2) geprägt. Und religiöse Prozesse verlaufen in unterschiedlichen „Fortschrittmustern“. (Siehe dazu die schematisierten Darstellungen bei Scharfetter 1999, S. 14; 32. Für die

Auseinandersetzung mit Erfahrungen und Forschungsergebnissen zur religiösen Entwicklung interessant: A. Bucher 2004)

Religiöse Probleme oder Krisen sind unter dem Blickwinkel des Konzepts der organismischen Selbstregulation als *Störungen* im Prozess der religiösen *Entwicklung* zu verstehen.

Auf der Grundlage eines *Entwicklungs-Konzeptes* hat Joachim Galuska spirituelle Störungen reflektiert und wertvolle Aspekte auch für die gestalttherapeutische Arbeit dazu eingebracht. Er begründete die Fachklinik Heiligenfeld, in dem sein Klinikkonzept realisiert und weiter entwickelt wird, welches die Ganzheitlichkeit des Menschen in den Mittelpunkt rückt und dessen Spiritualität einbezieht. Aus seiner Sicht kann es zu einer gestörten Verarbeitung kommen - im Sinne eines inneren Konfliktes, einer Spaltung oder einer Desintegration -, wenn Erfahrungen im Rahmen von Spiritualität und Religion nicht ausreichend *integriert* werden.

Galuska (2003) unterteilt Störungen auf der Basis von drei Phasen in der religiösen Entwicklungslinie, die ich hier kurz zusammenfasse:

### **Störungen im Übergang kindlicher zu erwachsener Religiosität**

Diese entstehen beispielsweise in Folge von Glaubensverlust, von Auseinandersetzungen mit religiösen Gemeinschaften oder durch das Infragestellen spiritueller Werte. So kann der Verlust eines Gottesbildes, das vielleicht Halt geboten hatte oder (konflikthafte bis hin zu traumatisierenden) Erfahrungen in religiösen Gemeinschaften, mit religiösen Repräsentant/innen oder spirituellen Führer/innen auch mit psychischen Störungen verbunden sein.

Je stärker die Gesamtpersönlichkeit von einem Problem im Zusammenhang der eigenen Spiritualität betroffen ist, um so eher kann dies zu einer schweren Lebenskrise und zu psychischen und psychosomatischen Symptomen führen: Gefühl von Sinnlosigkeit und Orientierungsverlust, Angststörungen, Depression, Zwangstörungen – je nach individuellen Reaktionsmustern auf Belastungen und Traumata.



## **Störungen der Integration subtiler Erfahrungen im personalen Bewusstsein**

Gemeint sind hier Erfahrungen energetischen Empfindens, „außersinnlicher Wahrnehmungen“ und von Transzendenz- oder Gipfelerlebnissen.

Die „subtilen Erfahrungen“, die von der jeweiligen Persönlichkeit religiös gedeutet werden, lassen sich nach Sinnes-Ebenen unterteilen:

Im *optischen* Bereich werden Lichterlebnisse berichtet (intensives Licht, innere Lichterscheinungen in konkreten Figuren).

Im Bereich des *Körperempfindens* wird Strömen, Vibrieren gespürt.

Es kommt auch zu *motorischen* Phänomenen: Impulsive, rhythmische Bewegungen; das Gefühl, geführt oder fixiert – „ergriffen“ – zu sein.

Es werden auch „*außersinnliche Wahrnehmungen*“ beschrieben: „Synchronizitäten“ (Ereignisse wirken „gefügt“, zusammenpassend), Präkognition, Hellsichtigkeits-Erlebnisse, Psychokinese, Gefühl der Beeinflussung oder Besetzung, Spukphänomene, geistiges Heilen, „Past-life-Erlebnisse“ (aus vergangenen Inkarnationen).

Derartige Erfahrungen können Angst und Abwehr auslösen. Wenn sie nicht ausreichend integriert werden, kann es zu einer gestörten Verarbeitung kommen - innere Konflikte, Spaltung, Desintegration bis hin zu psychotischen Verarbeitungsformen und zu einer Dissoziation des Erlebens: Der dissoziierte Persönlichkeitsanteil empfindet sich als Opfer der fremden Macht und ihrer Wirkungen. Bei einer schwach strukturierten Persönlichkeit kann es zu religiösen Wahnvorstellungen kommen - beispielsweise eine Prophet/in, der Messias oder der Teufel zu sein.

## **Störungen im Übergang von der „personalen zur transpersonalen Spiritualität“**

Diese Phase setzt für gewöhnlich jahrelange religiöse Praxis voraus. Störungen können durch unbalancierte spirituelle Praxis entstehen (beispielsweise zu viel und einseitige religiöse Praxis ohne Ausgleich durch „Alltägliches“). Dies trifft tendenziell Persönlichkeiten mit narzisstischen oder zwanghaften Themenkreisen.

Transpersonale Erfahrungen werden häufig als mystische Erfahrungen bezeichnet. Das Empfinden (das vielfältig beschrieben wird - als Glück, tiefe Ruhe, Grenzenlosigkeit, Liebe, Heilung, Freiheit, Verbundenheit usw.) besteht darin, ganz in einen besonderen Moment aufzugehen. Alles andere tritt in den Hintergrund.

Die Faszination solcher Erlebnisse kann so groß sein, dass diese dissoziativ verarbeitet werden: Das übrige Leben wird verachtet und vernachlässigt bzw. kann sich eine Unfähigkeit entwickeln, mit dem Alltag zurechtzukommen. In diesen Fällen wird Spiritualität zur Flucht vor den Herausforderungen des Lebens – vor Arbeit, vor Beziehungen, in Bezug zum eigenen Leib, zu Geld etc. Lediglich außergewöhnliche Erfahrungen werden dann suchthaft angestrebt – beispielsweise durch exzessive Meditation, intensive körpertherapeutische Techniken oder psychoaktive Drogen. Im Extremfall kann es auch hier zu einer psychotischen Dekompensation kommen mit Inhalten religiöser Art.

Eine andere Problematik kann entstehen, wenn auf intensive religiöse Erfahrungen Gefühle der Leere, „der Verlassenheit von Gott“, von einer „dunklen Nacht der Seele“ folgen. Wozu eher Persönlichkeiten mit Selbstzweifel und Depression neigen.

In allen drei Wegen können Menschen Gefahr laufen, einen einzelnen spirituellen Weg, eine/n bestimmte/n Lehrer/in oder eine religiöse Gemeinschaft zu idealisieren und zu verabsolutieren. Dies steht mit der Tendenz im Zusammenhang, Ungelöstes zu spiritualisieren. So werden beispielsweise auf den spirituellen Meister unerfüllte Sehnsüchte übertragen. Aus der Sehnsucht nach guten Eltern, die das (innere) Kind idealisieren kann, werden die Schwächen von religiösen Führer/innen, Machtmissbrauch, finanzielle oder sexuelle Ausbeutung übersehen. Womit Weiterentwicklung verhindert wird, da die eigentlichen Themen verlagert statt bearbeitet und entfaltet werden.

### 3.3 Ein Prozess-Modell

Joachim Galuska stellt fest, dass spirituelle Erfahrungen zu einer Erschütterung der Persönlichkeitsstruktur führen können, die er als „Krise der spirituellen Öffnung“ bezeichnet. (Galuska 2003, S. 11) Diese „Diagnose“ korreliert mit der Perspektive, wonach Krisen als Störungen in der organismischen Selbstregulation wahrgenommen werden.

Aus Sicht der Integrativen Gestalttherapie führt der psychotherapeutische Weg idealer Weise aus diesen Blockierungen hinaus zur ganzheitlichen Veränderung. Und diese verläuft über Phasen, die bereits F. Perls beschrieben hat und die später aufgegriffen, systematisiert und weiterentwickelt wurden. Dieses Modell werde ich im folgenden Abschnitt skizzieren.

F. Perls hat in unterschiedlichen und ungenauen Konzeptionen ein Phasen- bzw. Schichtenmodell der Neurose grundgelegt, das Frank Staemmler und Werner Bock zu einer Theorie ganzheitlicher Veränderung ausgebaut haben. (Staemmler 1991) Die beiden Autoren beschreiben fünf Phasen, die zugleich eine Prozess-Diagnose ermöglichen. Denn hier werden Schichten oder Phasen beschrieben, die das Individuum wie Zwiebelschalen um sein eigentliches authentisches Selbst gelegt hat. Da diese Schichten in der Therapie von außen nach innen bearbeitet werden müssen, stellen sie gleichzeitig auch Phasen des therapeutischen Prozesses dar.

Staemmler betont, dass sich diese Phasen „nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen in dieser Form herausbilden. Zu diesen gehören insbesondere

- „das Angebot persönlichen Kontakts und einer persönlichen Beziehung durch die TherapeutInnen
- ein therapeutisches Vorgehen, das auf der paradoxen Theorie der Veränderung“ (Beisser 2003) aufbaut und daher
- primär auf die Förderung der Bewusstheit der KlientInnen ausgerichtet ist.“ (Staemmler 1999, S. 683)

Diese Voraussetzungen gelten auch für das Prozess-Modell, das Ludwig Frambach für psychische und spirituelle Prozesse herausgearbeitet hat (Frambach 1993, S. 83-105; 1999, S. 621-628). Dieses baut ebenso auf dem so genannten „Fünf-Schichten-Modell“ der Neurose auf und nimmt Bezug auf die polare Philosophie von S. Friedlaender. Dieses Modell will ich hier in aller Kürze vorstellen.

- Die „aufgesetzte Schicht“ – Rollen und Spiele: die Identitäts-Fixierung  
Die ungel(i)ebten Seiten der Persönlichkeit werden permanent in den Hintergrund gedrängt. Auf der spirituellen Ebene wird die Unfreiheit des Menschen in struktureller Analogie gesehen. Weltanschauungen werden als das Wesentliche der eigenen Identität missverstanden und man klammert sich daran fest.
- Die „phobische Schicht“ – Bewusstwerden von Dualitäten: die Identitäts-Differenzierung  
Ent-Identifikation, Identitätsdifferenzierung wird möglich. „Wesensdifferenzierung und Integration“ sind grundlegend für den Gestaltansatz. Es geht darum, Dualitäten, sich widerstreitende psychische Gegensätze zu versöhnen, flexible Polaritäten zu integrieren, um den Menschen dadurch wieder ganz und heil zu machen (Perls 1980, S. 155): Die hintergründigen psychischen Impulse drängen in den Vordergrund und werden mehr oder weniger schmerzhaft bewusst. Die verdrängte Angst wird bewusst durch das Einüben des Awareness-Kontinuums, das Zentrieren des Gewahrseins im Hier und Jetzt.
- Der „Impasse“ – Sackgasse, Engpass, Blockierung: die Identitäts-Diffusion  
Der innere Widerstreit der Dualitäten steigert sich bis zu einer Verworrenheit und Orientierungslosigkeit, einem Zustand, in dem man nicht mehr weiß, wie es weitergeht. F. Perls sah darin die entscheidende Stelle in der Therapie, deren Durchleben die destruktive psychische Stagnation überwindet und den Menschen wachsen lässt (Perls 1974, S. 36ff). „Es ist das Bewusstsein, das volle Erleben, das Gewahrsein dessen, wie du festsitzt, das, das dich gesund werden lässt“ (Perls 1974, S. 48). Auf der spirituellen Ebene wird dies in unterschiedlichen spirituellen Traditionen als das Erleben des Zweifels

beschrieben, der mit rastloser innerer Unruhe oder mit quälender Lähmung und Unzufriedenheit einhergeht.

- Die „Implosion“ – die Schicht des Todes: das Identitäts-Vakuum  
Es findet keine unterscheidbare Differenzierung in Vordergrund und Hintergrund statt. Menschen erfahren den „gestaltlosen Grund“, die „schöpferische Indifferenz im Sinne S. Friedlaenders. Die Grund-Erfahrung<sup>3</sup> ist der Wendepunkt, die Umkehr im Befreiungsprozess. Die Mitte ist wiedergewonnen. Die widerstreitenden Gegensätze haben sich aufgehoben. F. Perls spricht auch von der „fruchtbaren Leere“ und bezieht sich dabei auch auf das Verständnis von „Nichts“ und „Leere in fernöstlicher Spiritualität und Taoismus. Diese Phase lässt sich auch als das Erlangen des „mittleren Modus“ verstehen (Perls u.a. 1979, S. 164), aus der heraus die Person zu kreativer Spontaneität gelangt. Die Homöostase wird erlangt, das schöpferisch balancierende Fließgleichgewicht, durch das die organismische Selbstregulierung in Kraft tritt.
  
- Die „Explosion“ – die Erfahrung organismischer Selbstregulierung: die befreite Grund-Identität und Identitäts-Integration  
Es kommt zu einem spontanen, ungehemmten Hervortreten der bislang vermiedenen Impulse. Hier nennt Perls vier Grundarten: Trauer, Orgasmus, Wut und Freude bzw. Lachen. (Perls 1974, S. 64) Wesentlich ist, dass nun eine organismische emotionale Reaktion möglich ist, die dem flexiblen Fließgleichgewicht der Homöostase entspringt. „Auch Perls geht es hier nicht um Durchbrüche (er hebt sich vom reichianischen Durchbruch ab). Er betont die Notwendigkeit eines therapeutischen Durcharbeitens.“ (Perntner 2008, S. 207)

Dreitzel betrachtet dieses Modell eines therapeutischen Prozesses, dessen Ziel Katharsis sei, durchaus mit Skepsis. Er hält jedoch fest: „Denn richtig bleibt, dass es ohne den *impasse*, eine existentielle Krise, wie klein sie immer sein mag, und die Befreiung aus ihr im therapeutischen Dialog, keine Heilung im Sinne der Gestalttherapie geben kann.“ (Dreitzel 2004, S. 127)

### 3.4 Zur Berücksichtigung der Persönlichkeitsstruktur in der Therapie

Die Psychotherapie hat nicht die Kriterien, zu bestimmen, ob religiösem Erleben objektiver Erkenntniswert zu- oder abzusprechen ist. Sie kann auch nicht ausschließen, dass solche Erlebnisse auf außerordentliche, wunderbare Weise von einer transpersonalen Ursache bewirkt werden. Abzuklären ist freilich die Frage nach klinisch relevanter Erkrankung, bei der klinische Unterstützung nötig ist.

Für außergewöhnliche spirituelle Erlebnisse, wie sie aus allen Kulturen und Zeiten berichtet werden, stellt sich also das differential-diagnostische Problem. Scharfetter (1999, S. 88-90) weist auf einige Verläufe hin und illustriert sie an Beispielen:

- Psychosenahe Krisen: ein junger Mann, der qua Meditation und Fasten den Durchbruch zur Erleuchtung erzwingen will, aber neurasthenische Syndrome entwickelt.
- Schizophrene Syndrome: eine 35-Jährige, die nach einer Zen-Woche in eine paranoid-halluzinatorische Psychose gerät, sich von Dämonen verfolgt wähnt und nicht mehr in ihren Alltag zurückfindet,
- Übertragungspsychosen: eine 55-jährige Frau, die sich symbiotisch an ihren Zen-Lehrer heftet und meint, ihn beschützen zu müssen.

Wenn ein Mensch mit Zwangsstörungen Gott für einen erbarmungslosen Richter und sich selbst für abgrundtief böse hält, ein anderer, mit narzisstischer Störung, sich von Gott zu einer grandiosen Rolle erwählt fühlt, ist beider Denken von emotionalen Fixierungen bestimmt und einer weltanschaulichen Realitäts-Überprüfung und Korrektur zunächst nicht zugänglich. Bei wahnhaften Störungen oder Wahnideen während der akuten Phase einer Psychose bleibt die Realitätsprüfung entzogen.

Ekstasen können auch im Zusammenhang mit psychischen Störungen auftreten. Eine tiefgehende Störung zeigt sich in einer Dissoziation des Erlebens, wie sie beispielsweise in der internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD 10) unter der Codierung F 44.3 „Trance und Besessenheitszustände“ definiert werden.

Doch sind außergewöhnliche Erfahrungen im religiösen Bereich nicht per se als „psychische Störung“ zu diagnostizieren. Auch bei „gesunden“ religiösen Intensiverfahrungen, wie z.B. in Ekstasen, wird die Realitätsprüfung großteils oder vollständig eingeschränkt. Betroffene haben den Eindruck, sie hätten eine geistige Wirklichkeit so sinnfällig wahrgenommen, wie man etwas Sinnliches wahrnimmt. Wir finden im mystischen Einheitserleben, in Visionen und Auditionen etc. Variationen veränderter Bewusstseinszustände, die mit unkontrollierbaren dissoziativen Zuständen einhergehen.

Im Hinblick auf ihre religiösen Vorstellungsinhalte ist der Unterschied allenfalls an deren Paradoxie und wahnhafter Unkorrigierbarkeit zu erkennen. Je unkontrollierbarer und je destabilisierender Ekstasen wirken, desto wahrscheinlicher sind sie als Symptome einer psychischen Störung (z.B. bei Epilepsien, in der manischen Phase der affektiven Psychose, am Beginn von Schizophrenien) wahrzunehmen. Je mehr sie kontrollierbar, integriert, ermutigend, sozial motivierend und produktiv verlaufen, desto weniger dürften klinisch relevante Faktoren als Hintergrund eine Rolle spielen. Dauern diese länger an, führt dies zu enormem Leidensdruck, in dem klinische Unterstützung angemessen ist. Kürzere und kontrollierbare Ausnahmezustände jedoch können als „gesund“ eingeschätzt werden. Als wichtiges Kennzeichen für reversible, das Ich stärkende Ausnahmezustände kann die Fähigkeit zur „Steuerung“ gelten.

Den Hintergrund zum Ausmaß einer „Störung“ (der organismischen Selbstregulation) bildet das Maß der Steuerung und Integrationsmöglichkeit der jeweiligen Persönlichkeit. Ob die Entwicklung der Persönlichkeit pathologisch verläuft oder nicht, manifestiert sich vor allem im jeweiligen psychischen Organisationsniveau.

In der Begleitung von Klient/innen ist demnach zunächst der Grad der Integration der Gesamtpersönlichkeit zu berücksichtigen. In den letzten Jahren wurden mehrere Modelle zur Differenzierung Ichstruktureller Niveaus entwickelt. Vor allem die Persönlichkeitsorganisationen (nach Kernberg), die Strukturachse der OPD und die Persönlichkeitsorganisationen des STIPO finden große Verbreitung in der klinischen Anwendung. Doch auch in der außerklinischen psychotherapeutischen Praxis geben

diagnostische Instrumente Sicherheit, um Interventionen und (ergänzend klinische) Maßnahmen so zu setzen, dass sie mit der Ichstruktur von Klient/innen korrelieren.

Kernberg (2000) konnte in seinen Arbeiten zeigen, dass die Symptomatik und die Schwere von Persönlichkeitsstörungen allgemein und der Borderline-Persönlichkeitsstörung im Besonderen durch das Ausmaß der strukturellen Störung bestimmt werden. Er unterscheidet vier Formen der Persönlichkeitsorganisation – je „nach Abstufung der Schwere der Störung“: die normale Persönlichkeit, die neurotische, die Borderline- und die psychotische Persönlichkeitsorganisation.

Im deutschen Sprachraum wurde mit der operationalisierten psychodynamischen Diagnostik (OPD 1+2) ein System vorgelegt, deren Ziel es war, der deskriptiv phänomenologischen Diagnostik von ICD-10 und DSM IV eine psychodynamische Herangehensweise zur Seite zu stellen. Es entstand ein semistrukturiertes diagnostisches Instrument, das fünf Skalen umfasst. Neben den Achsen „Krankheitserleben“ und „Behandlungsvoraussetzungen“, „Beziehung“ und „psychische und psychosomatische Störungen“ beschreibt es eine eigene Achse „Struktur“. (Arbeitskreis OPD-2006)

Die Manualisierung der Strukturachse beschreibt unterschiedliche Integrationsniveaus. Unterschieden wird neben der guten Integration eines gesunden Menschen eine mäßige Integration, eine geringe Integration und eine Desintegration. Die neurotische Struktur entspricht einer guten bis mäßigen Integration, die Borderline-Struktur entspricht einer mäßigen bis geringen Integration und die psychotische Struktur entspricht einer Desintegration.

Die Begleitung von Klient/innen erfordert also zunächst einmal die Einschätzung und Berücksichtigung des Strukturniveaus und die Bearbeitung der jeweiligen Persönlichkeitsprobleme.

Die *Interventionsqualität* in der psychotherapeutischen Praxis fußt auf der Berücksichtigung des Strukturniveaus der jeweiligen Klient/innen. Je dissoziierter und desintegrierter die Persönlichkeitsstruktur ist, um so eher sind strukturbildende, identitätsaufbauende und identitätsstützende Techniken erforderlich. Je höher die Ich-Struktur einer Persönlichkeit ist, um so eher sind aufdeckende und mobilisierende



Techniken sinnvoll. Wobei hier mit Staemmler (1999, S. 440f.) unter „Techniken“ die konkreten Schritte zu verstehen sind, die auf dem Weg der Therapie gegangen werden. Unter den „Methoden“ der Gestalttherapie sind der „Geist“ und die Haltung der Gestalttherapie gemeint, die ich den einzelnen Schritten dieser Arbeit zugrunde gelegt habe: die dialogische Methode (in Anlehnung an M. Buber), die Phänomenologie, die feldtheoretische Begründung und der Existentialismus.

Ziel therapeutischer Begleitung ist die Integration auch außergewöhnlicher (bisweilen von den Betroffenen als spirituell zugeordnete) Erlebnisse. Damit sind die Fähigkeiten gemeint, mit diesen umzugehen und ihnen einen inneren Platz im eigenen Leben zu geben.

Dies bedeutet, wie ich zuvor erörtert habe, das spirituelle Erleben i.S. der awareness zu gewahren und zu verstehen, das heißt: dieses zu sich in Bezug zu bringen und ein passendes Interpretationsmodell i.S. eines integrierten Weltbildes zu stellen. Dazu gehört es, „subtile Erfahrungen“, wie Galuska meint, zu- und abwenden zu können, die Erfahrung dosieren zu können und eine klare Unterscheidungsfähigkeit zwischen energetischem Empfinden und Sinneswahrnehmungen zu entwickeln.

Im Falle medialer Erfahrungen, zum Beispiel, geht es darum, zwischen der medialen Erfahrung und dem Alltagsbewusstsein flexibel wechseln zu können. Auch hier ist es erforderlich, sich diesem Erleben zu- und abwenden zu können.

Der Einsatz kreativer Medien, Hausaufgaben, Experimente, Übungen oder die Unzahl von situationsbezogenen Interventionen, wie wir sie als Techniken gestalttherapeutischer Arbeit einsetzen, könnten – in Anlehnung an Galuska - folgende Ziele verfolgen:

- Sich den Erfahrungen zu- und abwenden
- Sich Verankern (grounden) – in alltäglichen Sinneswahrnehmungen üben
- „Wesenheiten“ rufen und fortschicken
- Mit „Wesenheiten“ in einen Dialog treten. Sich öffnen und sich abgrenzen
- Verschiedene Interpretationsmodelle ausprobieren
- Zur-Verfügung-Stellen alternativer Interpretationsmodelle
- Wechsel üben zwischen Alltagsbewusstsein und „außersinnlichen Wahrnehmungen“

- Dosierung der Intensität der Erfahrungen durch Atem, Stimme, Bewegung und Aufmerksamkeitsfokussierung
- Sich öffnen und sich verschließen gegenüber energetischen Empfinden
- Beschreibung und Kommunikation der inneren Zustände
- Ausdruck durch kreatives Gestalten

Gegebenenfalls ist ergänzend zur Psychotherapie eine spirituelle Beratung und Begleitung angebracht und zu empfehlen. Dies signalisiert zugleich die grundsätzliche Anerkennung der jeweiligen Lebens- und Weltanschauungen der Klient/innen. Die – bisweilen unterschiedlichen - Interpretationsrahmen und die Erfahrungen von Religionen (religiösen Gruppen, Führer/innen) bieten Modelle an, um Erfahrungen einzuordnen, sie zu interpretieren und zu steuern. Insofern bieten Religionen einen Rahmen für die Integration (spiritueller) Erfahrungen.

Neben der Anerkennung und Würdigung des Erlebens, kann freilich eine bedachtsame Relativierung des Interpretationssystems von Klient/innen angebracht sein.

Auch die sogenannten transpersonal orientierten Therapien, wie das holotrope Atmen, die Orgodynamik, die personale Leibarbeit oder die Psychosynthese bieten eine Fülle von Techniken und Konzepten im Umgang mit spirituellen Erfahrungen und zur Integration dieser Sphäre in die Persönlichkeit. Sofern diese in die gestalttherapeutische Praxis einfließen, bedarf es einer Übereinstimmung mit den Methoden (Prinzipien) der Integrativen Gestalttherapie.

## **Facit**

Wir kommen im psychotherapeutischen Kontext/Feld mit Menschen in Kontakt, die Hilfe suchen, Menschen mit Leidensdruck und Patient/innen mit klinisch relevanter Diagnose. Es geht um Veränderung, Wandel. Die therapeutischen Techniken orientieren sich an den Prinzipien der Integrativen Gestalttherapie und berücksichtigen das Strukturniveau der Klientinnen.

Auch wenn therapeutische Prozesse, die diese Ent-Wicklung fördern, Parallelen zu spirituellen Prozessen aufweisen, wie Frambach ausgeführt hat, sind die Grenzen und Unterschiede zwischen Psychotherapie und einer spirituellen Methode zu berücksichtigen. „Wie jede andere Form von Psychotherapie prinzipiell kann die Gestalttherapie die Funktion der Öffnung und Überleitung zum Beschreiten eines konkreten spirituellen Weges haben und, wenn notwendig, der flankierenden Begleitung. Aber sie kann sich nicht als Ersatz und Alternative dafür anbieten.“ (Frambach 1999, S. 629)

Die Gestalttherapie hat von ihren Quellen und Konzepten her viele Beziehungen zum Bereich der Spiritualität. Als Gestalttherapeut/innen können wir auf der Grundlage ihrer philosophischen Ansätze, ihren Methoden und den jeweils neu entstehenden Techniken her unseren Klient/innen einen weiten, gut fundierten Raum bieten, in dem diese mit ihrer Spiritualität in Kontakt gehen, ihr Bewusst-Sein erweitern, sich entwickeln können.

Was bleibt, ist die Frage, die sich mir als Gestalttherapeuten immer wieder aufdrängt:

„Was hindert mich?“

## LITERATUR

Arbeitskreis OPD, Operationalisierte psychodynamische Diagnostik, Bern 1996

Beisser, A., Wozu brauche ich Flügel? Ein Gestalttherapeut betrachtet sein Leben als Gelähmter, Wuppertal 2003

Bialy, J., Bialy, H., Siebenmal Perls auf einen Streich, Paderborn 1998

Buber, M., Das dialogische Prinzip, Heidelberg 1984

Bucher, A., Psychobiographien religiöser Entwicklung, Stuttgart 2004

Bucher, A., Psychologie der Spiritualität, Basel 2007

Dreitzel, H.P., Gestalt und Prozess. Eine psychotherapeutische Diagnostik oder: Der gesunde Mensch hat wenig Charakter, Bergisch Gladbach 2004

Engel, K., Meditation. Geschichte, Systematik, Forschung, Theorie, Frankfurt am Main 1999.

Frambach, L., Spirituelle Aspekte der Gestalttherapie, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, 613-632

Frambach, L., Identität und Befreiung in Gestalttherapie Zen und christlicher Spiritualität, Fulda 1994

Frech, H., Metaanalyse der Wirksamkeit von Gestalttherapie, in: Gestalttherapie, 1995, 9 (1), 47-60

Freud, S., Die Zukunft einer Illusion. Gesammelte Werke, Bd. 14, Frankfurt 1927/1974

Frielingsdorf, K., Dämonische Gottesbilder. Ihre Entstehung, Entlarvung und Überwindung, Mainz 2001

Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie. Göttingen 1999

Galuska, J., Religiöse und spirituelle Störungen. Bad Kissingen 2003

Gemsemer, K., Transpersonale Aspekte der Gestalttherapie in der Psychotherapie, in Transpersonale Psychologie, 3. Jahrgang, Heft 1, 65-77, 1997

Goldstein, K., Der Aufbau des Organismus. Einführung in die Biologie unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrungen am kranken Menschen, Nijhoff, Den Haag 1934

Gremmler-Fuhr, M., Grundkonzepte und Modelle der Gestalttherapie, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, 345 – 392

Grof St. & Ch. (Hrsg.), Spirituelle Krisen. München 1990

Grof, St. (Hrsg.), Wir wissen mehr als unser Gehirn. Die Grenze des Bewusstseins überschreiten, Freiburg i.Br. 2003

Grom, B., Religionspsychologie, München 1997

Heine, S., Grundlagen der Religionspsychologie, Göttingen 2005

Hemminger, H., Grundwissen Religionspsychologie. Ein Handbuch für Studium und Praxis, Freiburg i. B. 2003

Husserl, E., Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie, Tübingen 1922

Hycner, R., Zwischen Menschen – Ansätze zu einer Dialogischen Psychotherapie, Köln 1989

Jilesen, M., Gott erfahren – wie geht das? Psychologie und Praxis der Gottesbegegnung, Freiburg i. B. 2003

Kernberg, O.F., Borderline- Persönlichkeitsorganisation und Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen, in: Kernberg, Dulz, Sachse (Hrsg.), Handbuch der Borderline-Störungen, Stuttgart 2000

Kranz, D., Gestalttherapie und spirituelle Wege. Gedanken anlässlich des Buches "Und wo ist das Problem? Zen-Buddhismus und Gestalttherapie" von Bruno M. Schleeger. In: Gestaltkritik 1/2009 (Internet): ISSN 1615-1712

Lang, C., Gestalttherapie, 2003, 17 (1), 41-63

Lewin, K., Die Lösung sozialer Konflikte, Bad Nauheim 1953

Luckmann, T., Die unsichtbare Religion. Frankfurt/ M. 1991

Lyotard, J.-F., Die Phänomenologie, Hamburg 1993

- Mönter, N. (Hrsg.), Seelische Erkrankung, Religion und Sinndeutung, Bonn 2007
- Moser, T., Gottesvergiftung, Frankfurt/M. 1976
- Moser, T., Von der Gottesvergiftung zum erträglichen Gott. Psychoanalytische Überlegungen zur Religion, Stuttgart 2003
- Moser, T., Von der Gottesvergiftung zum erträglichen Gott, in: Schmoll H. (Hrsg.), Kirche ohne Zukunft?, Berlin 1999, S. 13-25
- Naranjo, C., Transpersonale Psychotherapie. Neue Wege in der Psychotherapie - Transpersonale Ansätze, Methoden und Ziele in der therapeutischen Praxis, Bern 1988
- Naranjo, C., Gestalt: Präsenz - Gewahrsein – Verantwortung: Grundhaltung und Praxis einer lebendigen Therapie, Freiamt 1996
- Nausner, L., Phänomenologische und hermeneutische Grundlagen der Gestalttherapie, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, S. 439-462
- Ovsiankina, M., Die Wiederaufnahme unterbrochener Handlungen, in: Psychologische Forschung 11, Berlin u. New York 1927
- Parlett, M., Feldtheoretische Grundlagen gestalttherapeutischer Praxis, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, S. 279-293
- Perls, F.S., Gestalt Therapy Verbatim, Moab (Utah), 1969
- Perls, F. S., Gestalttherapie in Aktion. Aus dem Amerikanischen von Josef Wimmer, Stuttgart 1974
- Perls, F. S., Grundlagen der Gestalttherapie. Einführung und Sitzungsprotokolle. Aus dem Amerikanischen von Monika Ross. München 1976.
- Perls, F. S., Das Ich, der Hunger und die Aggression. Die Anfänge der Gestalttherapie, Stuttgart 1978
- Perls, F. S., Gestalt – Wachstum – Integration. Aufsätze, Vorträge, Therapiesitzungen, Paderborn 1980
- Perls, F. S./ Hefferline, R.F./Goodman, P., Gestalt-Therapie. Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung, Stuttgart 1979
- Perntner, G., Spiritualität als Lebenskunst, Bergisch Gladbach 2008

- Picker, R., Krank durch die Kirche? Katholische Sexualmoral und psychische Störungen, Wien 1998
- Scharfetter, C., Der spirituelle Weg und seine Gefahren, Stuttgart <sup>5</sup>1999
- Schoen, St., Geistes Gegenwart: philosophische und literarische Grundlagen einer weisen Psychotherapie, Köln 1990
- Schoen, St., Wenn Sonne und Mond Zweifel hätten: Gestalttherapie als spirituelle Suche, Wuppertal 1996
- Schmoll, D., Einflüsse religiösen Glaubens auf psychische Erkrankungen und die Therapie, in: Mönter, N. (Hrsg.), Seelische Erkrankung, Religion und Sinndeutung, Bonn 2007, S. 121-128
- Sreckovic, Milan (1999): Geschichte und Entwicklung der Gestalttherapie, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, S. 15-178
- Staemmler, F.-M./Bock, W., Ganzheitliche Veränderung in der Gestalttherapie, München 1991
- Staemmler, F.-M., Therapeutische Beziehung und Diagnose, München, 1993
- Staemmler F.-M./ Bock, W., Verstehen und Verändern – Dialogisch-prozessuale Diagnostik, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, 673-687
- Staemmler, F.-M., Gestalttherapeutische Methoden und Techniken, in: Fuhr, R. (Hrsg.), Handbuch der Gestalttherapie, Göttingen 1999, S. 439-460
- Staemmler, F.-M., Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie. Wie Therapeuten und Klienten einander verstehen, Stuttgart 2009
- Utsch, M., Religiöse Fragen in der Psychotherapie. Psychologische Zugänge zu Religiosität und Spiritualität, Stuttgart 2005
- Walch, S., Dimensionen der menschlichen Seele. Transpersonale Psychologie und Holotropes Atmen, Düsseldorf 2007
- Wilber K., Das Spektrum des Bewusstseins. Bern etc. 1987
- Wilber K., Das Atman-Projekt. Paderborn 1990
- Wilber K., Eros, Kosmos, Logos. Frankfurt a.M. 1996

Zeigarnik, B., Über das Behalten von erledigten und unerledigten Handlungen, in:  
Psychologische Forschung 9, Berlin u. New York 1927

Zulehner, M., GottesSehnsucht: Spirituelle Suche in säkularer Kultur, Wien, 2010



## ANMERKUNGEN

---

<sup>1</sup> F.M. Staemmler hat sich in seiner jüngsten Veröffentlichung mit der Perspektive der Phänomenologie im Zusammenhang mit leiblicher Einfühlung in der gemeinsamen Situation von Klient/in und Therapeut/in auseinandergesetzt. Auch wenn ich diese Aspekte in meine Arbeit nicht einbeziehe, halte ich die darin erarbeiteten Überlegungen zum Verstehen und vom Phänomen der Intuition und Empathie in der psychotherapeutischen Situation für sehr bedeutsam. (Staemmler 2009)

<sup>2</sup> In seiner 1976 erschienenen Anklageschrift „Gottesvergiftung“ beschreibt T. Moser seine „Gotteserfahrung“ als unheilbare Krankheit, eine Vergiftung, als Fessel und bedrängende Übermacht. Er berichtet von einem Teufelskreis des Glaubens. Einmal begonnen, verstricke man sich in ein Angstgefühl, welches noch frömmere und demütiger mache, die Angst aber nicht beseitige. Der Mensch würde in stetiger Demut sich selbst bis zum Selbsthass erniedrigen und angesichts der göttlichen Übermacht durch ständige Schuldgefühle verzweifeln. Das göttliche Druckmittel sei die Aussonderung. Er kommt zu dem Schluss, dass Gott, da er kein Lebenszeichen sende, tot sein müsse. Sein Plan sei es, sich mithilfe dieser autobiographischen Auseinandersetzung von Gott zu lösen, die Fessel des Glaubens zu sprengen.

<sup>3</sup> L. Frambach macht auf die Unterscheidung von „Hintergrund“ und „Grund“ aufmerksam, die gerade im spirituellen Zusammenhang bedeutsam ist:  
„Der Grund darf nicht mit dem Hintergrund verwechselt werden, wie das häufig in der Formulierung ‚Figur/Grund‘ geschieht. Der Hintergrund ist diffus gegenüber dem prägnanten Vordergrund. Der Grund jedoch ist indifferent, er ist kein unterscheidbares Phänomen. Er ist das, was sich differenziert.“ (Frambach 1994, S. 55) Der „Grund“ entspricht dem, was Salomo Friedlaender als „Schöpferische Indifferenz“ bezeichnet. Frambach verbindet diese Dimension mit Perls' Verständnis des „Nichts“ der Implosionsschicht des Fünf-Schichten-Modells.