

DER WILLE, DIE GESTALT THERAPIE UND DAS GUTE LEBEN

Master Thesis zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science (Psychotherapie)

im Universitätslehrgang „Psychotherapie“

Fachspezifikum: Integrative Gestalttherapie Upgrading 1

von

Dr. Piskernik Edmund, Krems an der Donau

Department für Psychosoziale Medizin und
Psychotherapie

an der Donau-Universität Krems

Krems an der Donau, 18. 8. 2010

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Edmund Piskernik geboren am 10.8.1954 in Innsbruck erkläre,

1. dass ich meine Master Thesis selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Master Thesis bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,
3. dass ich, falls die Arbeit mein Unternehmen (Klinik, Beratungszentrum...) betrifft, meinen Arbeitgeber über Titel, Form und Inhalt der Master Thesis unterrichtet und sein Einverständnis eingeholt habe.

Krems, 18.8.2010

Ort, Datum

.....

Unterschrift

DANKSAGUNGEN / WIDMUNGEN

Mein aufrichtiger Dank gilt allen, die an der Entstehung dieser Arbeit einen Anteil haben:

Meiner Freundin und Kollegin DSA Renate Reinwein-Kemptner und Prof. Dr. Anton Leitner für Anregung und Motivation an diesem Lehrgang teilzunehmen; meinem Betreuer Mag. Dr. Helmut Michael Jedliczka für die wohlwollend-unterstützende, aber auch engagiert-fordernde Begleitung, die mir immer wieder zur Präzisierung meiner Gedanken verholfen hat; meinem Supervisor Prof. Dr. Hans Waldemar Schuch für manche wertvolle Anregung und meinem Sohn Bernhard Piskernik für die mühevollen Arbeit der Textdurchsicht und –korrektur. Meiner Frau Dr. Éva Piskernik-Cornides danke ich für Geduld, Verständnis, emotionale Unterstützung, aber auch anregende Diskussion, Dank auch meinem Freund Erich Broskwa und meinem Sohn Stefan, die mich während eines gemeinsamen Urlaubs als mit fachlichen Problemen beschäftigt ertragen mussten. Mein Dank gilt auch dem Ehepaar Renate und Josef Reinwein für ihre permanente Gastfreundschaft – ich habe bei ihnen in ruhigen Stunden meines Bereitschaftsdienstes an meiner Masterthese arbeiten können und bin in jeder Hinsicht bestens betreut worden.

Zuletzt gilt mein Dank all meinen Lehrerinnen und Lehrern in der Kunst der Psychotherapie und all den Patientinnen und Patienten, die sich mir anvertraut haben – ich könnte sie aus meinem Leben gar nicht wegdenken.

Meine Arbeit widme ich meinen lieben Söhnen Bernhard, Stefan und Andreas; ich wünsche ihnen, dass sich ihr Wille prächtig entfalten möge und sie ihn weise nützen, um ein wirklich gutes Leben zu führen.

ABSTRACT

Titel: Der Wille, die Gestalttherapie und das gute Leben

Verfasser: Dr. Piskernik Edmund

Die vorliegende Literaturanalyse behandelt das in Diskurs und Schrifttum der meisten psychotherapeutischen Schulen weitgehend vernachlässigte Thema des Willens. Im ersten Teil wird die Frage der Willensfreiheit aus der Perspektive der Philosophie, der Evolutionsbiologie, der Neurobiologie und der Psychoanalyse diskutiert.

Im zweiten Teil wird der Versuch unternommen, die facettenreiche und in sich etwas widersprüchliche Position der Gestalttherapie in der Willensfrage zu klären, während im dritten Teil untersucht wird, wie durch verstärkte und bewusste Einbeziehung des Willens in Diagnose und Therapie die Entwicklung von Therapiepatienten und – Patientinnen sowie der Gestalttherapie insgesamt gefördert werden könnte.

Die „Ästhetik der Existenz“ verlangt als Ergänzung zur traditionellen gestalttherapeutischen Präsenz im Hier- und – Jetzt einen Sinnentwurf, der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft übergreift.

Stichworte für die Bibliothek:

Wille, Gestalttherapie, Willenstherapie, Ästhetik des Lebens, Sinn

ABSTRACT

Title: Volition, Gestalt-Therapy and (a) Good Life!

Author: Dr. Piskernik Edmund

This literature-analysis examines the question of volition, a topic widely neglected both in the discourse and literature of psychotherapy.

In the first section questions concerned with the concept of the freedom of will from the perspectives of philosophy, evolutionary-biology, neurobiology and psychoanalysis will be discussed.

In the second section an attempt to clarify the various and partly contradictory positions of Gestalt-Therapy concerning volition will be undertaken.

The third and final section suggests possible ways of how the inclusion of increased conscious volition can be developed and used in the diagnosis and therapy of patients, as well as how this could contribute to the enhancement of therapeutic processes and Gestalt-Therapy.

The “aesthetic of life” cannot be considered complete until presence of the here and now as perceived in traditional Gestalt-Therapy is extended to include the future. In other words, a meaningful design for the “aesthetic of life” suggests the necessary presence of the past, the present and the future.

Keywords: Volition, Gestalt-Therapy, Volition-Therapy, Aesthetic of Life, Meaning

Inhalt

1	EINLEITUNG	7
2	EINE MEHRPERSPEKTIVISCHE DISKUSSION DER WILLENSFREIHEIT	9
2.1	Die philosophische Perspektive.....	9
2.1.1	Determinismus:	10
2.1.2	Libertarismus:	12
2.1.3	Einige abschließende Überlegungen:	15
2.2	Die evolutionsbiologische Perspektive	17
2.2.1	Einleitung	17
2.2.2	Bürden unserer Stammesgeschichte	19
2.2.3	Individualgeschichtliche Bürden.....	20
2.2.4	Diskussion.....	21
2.3	Argumente gegen die Willensfreiheit.....	24
2.3.1	Das Libet-Experiment und die Funktionsweise des Gehirns	24
2.3.2	Naturalistische Argumentation	28
2.3.3	Die Konfabulationstendenz und Wahrnehmungstäuschungen	29
2.3.4	Neurobiologische Argumente für die Willensfreiheit.....	32
2.3.5	Diskussion.....	35
2.4	Die psychoanalytische Perspektive	40
2.4.1	Freud und der freie Wille.....	40
2.4.2	Freuds Nachfolger – ein Nachfolgekonzent des Willens.....	41
2.4.3	Illusion der Autonomie – die Kritik.....	43
2.4.4	Strukturelle Fähigkeiten – Implikationen für Diagnostik und Therapie ..	44
2.4.5	Schlussbetrachtungen	46
3	DIE GESTALT THERAPIE UND DER WILLE	48
3.1	Einleitung.....	48

3.2	Willensbejahende Tendenzen	50
3.2.1	Gestalttherapie – eine Therapie des Bewusstseins	50
3.2.2	Existentialistische Einflüsse auf die Gestalttherapie	53
3.2.3	Exkurs Verantwortung.....	55
3.2.4	Otto Ranks Willenstherapie.....	61
3.2.5	Selbstunterstützung	65
3.3	Willenskritische Tendenzen.....	66
3.3.1	Organismische Selbstregulation und Gegenwartszentrierung	67
3.3.2	Awareness, Schöpferische Indifferenz, Spontaneität, Taoismus, Zen ..	71
4	DER WILLE ZUM GUTEN – ANWENDUNGSBEZOGENE VORSCHLÄGE.....	75
4.1	Gestalttherapie quo vadis? Einige allgemeine Überlegungen	75
4.2	Anregungen zur Arbeit mit dem Willen in der Praxis	79
4.2.1	Diagnostik	80
4.2.2	Praxeologische Hinweise zur Willenstherapie.....	94
5	EPILOG: DAS GUTE LEBEN UND DER WILLE ZUM GUTEN	103
6	ANHANG.....	106
6.1	„Narratives willensdiagnostisches Interview“ (NWI).....	106
6.2	Anleitung: „ICH-FUNKTIONS-DIAGRAMM“	108
6.3	Instruktion: „ZIELKARTIERUNG“	110
7	Literaturverzeichnis.....	111

DER WILLE, DIE GESTALT THERAPIE UND DAS "GUTE" LEBEN

"Widerspruch ist wahre Freundschaft." (William Blake)

1 EINLEITUNG

Der Wille kommt als explizites Thema in der Psychotherapieliteratur kaum oder gar nicht vor, auch im Sachregister einschlägiger Standardwerke sucht man die Begriffe „Wille“ oder „Volition“ (Prozess der Willensbildung) meist vergebens oder der Begriff taucht mehr oder weniger zufällig im Textzusammenhang auf (Ausnahmen: (Assagioli, 1998; Frankl, 1985; May, 1988; Rank, 1929; Yalom, 1989).

Die Frage des Willens –frei oder determiniert oder bedingt frei oder relativ und differentiell frei – ist für die Theorie und Praxis der Psychotherapie von derart herausragender Bedeutung, dass ihre *Marginalisierung* seit dem Beginn moderner Psychotherapie mit J. C. Reil (1803) vor über 200 Jahren bis in die Gegenwart den Gedanken an ein systematisches *punctum caecum* nahelegt“ (Petzold & Sieper, 2004, S. 80).

Die Hypothese zur Erklärung dieses Phänomens, die die Autoren vor dem Hintergrund Foucaultscher Machtanalytik bevorzugen, ist: „Es handelt sich um ein Vermeiden der Themen Macht und Freiheit zur Sicherung von „Therapeutenmacht“ (Petzold & Sieper, 2004, ebd.). Außerdem kritisieren sie, dass die traditionelle Psychotherapie der *Schulen* nur wenig Praxis im gegenseitigen Austausch, im Führen von „Polylogen“ hat und versucht auftauchende Fragestellungen aus dem eigenen Fundus zu erklären. Das legt die Frage beziehungsweise Hypothese nahe: „Liegt hier ein überzogener Anspruch der Schulen vor oder eine Angst, die eigenen Axiome kritisch betrachten zu müssen und ihre Brüchigkeit zu entdecken“ (Petzold & Sieper, 2004, ebd.)? Wie auch immer, „das Willensthema [...]zwingt dazu, die Grundannahmen eines Therapieverfahrens zu betrachten, denn es rührt an das Fundament jeder Form von Psychotherapie“ (Petzold & Sieper, 2004, ebd.).

Inwieweit man dieser psychotherapie-kritischen Petzoldschen Analyse zustimmen will, kann jede(r) für sich entscheiden, bedenkenswert scheint sie allemal. Neben diesen

angeführten Hypothesen dürfte auch noch ein wichtiger Grund für die Vernachlässigung des Willensthemas im psychotherapeutischen Feld die Tatsache gewesen sein, dass sehr einflussreiche Denkrichtungen des vergangenen Jahrhunderts, wie die Psychoanalyse, der Behaviorismus und bestimmte systemische Ansätze mit ihren durch Determinismus geprägten Welt- und Menschenbildern, mit Willen und jeglicher Art von Willensfreiheit nichts anfangen konnten.

Die geistigen Wurzeln einer die Willensfreiheit negierenden Haltung reichen jedoch viel weiter in die Vergangenheit zurück.

Kornhuber ortet „eine dem Willen als Eigenmächtigkeit des Menschen skeptisch gegenüberstehende Tradition, die von der **apokalyptisch-(eschatologisch) deterministischen Richtung** der spätjüdischen Tradition ausgehend mit Paulus begann und über Luther („De servo arbitrio“) bis in die Gegenwart reichte“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 83) und ordnet die moderne Willensfeindschaft genetisch einem theologisch missverstandenen Naturbegriff zu.

In den letzten Jahren wurde das Willensthema wieder durch die plakativen, publikumswirksamen Äußerungen einiger Neurowissenschaftler aktualisiert, die ihre Forschungsdaten so interpretieren zu können glauben, dass sie jegliche freie Willensentscheidung als Illusion abtun.

Im ersten Teildieser Arbeit wird nun die Frage des Willens im Allgemeinen aus verschiedenen Perspektiven schlaglichtartig untersucht; der zweite Teil widmet sich dem durchaus facettenreichen und komplexen Verhältnis der Gestalttherapie zum Willen und im dritten Teil soll gezeigt werden, was und wie die Gestalttherapie von einem bewussteren Umgang/ einer besseren Integration des Willens gewinnen könnte. Zielsetzung dabei sind ein allgemeiner Gewinn an Klarheit bezüglich der Rolle des Willens in der Psychotherapie und daraus resultierende eine bessere Hilfestellung für KlientInnen und PatientInnen beim Finden und Erreichen von Zielen, von Sinn und Bedeutung im Leben insgesamt.

2 EINE MEHRPERSPEKTIVISCHE DISKUSSION DER WILLENSFREIHEIT

2.1 Die philosophische Perspektive

Die Frage, ob und in welchem Ausmaß wir über einen freien Willen verfügen, bewegt Theologen und Philosophen schon seit Jahrtausenden, hängt doch von ihrer Beantwortung ab, wie viel Freiheit, Verantwortung und Selbstverantwortung man menschlichen Wesen im Guten wie im Bösen zuschreibt.

Nach A. Beckermann (2005, S.1) geht es in der Willensdebatte um zwei Fragen:

- „Um die **begriffliche** Frage, welche Bedingungen erfüllt sein müssen, damit eine Entscheidung als frei angesehen werden kann, und
- um die **faktische** Frage, ob diese Bedingungen in unserer Welt tatsächlich erfüllt sind.

Weitgehend unumstritten ist, dass eine Entscheidung folgende Bedingungen erfüllen muss, um als frei gelten zu können:

Die Person muss eine Wahl zwischen **Alternativen** haben; sie muss anders handeln bzw. sich anders entscheiden können, als sie es tatsächlich tut. (**Die Bedingung des Anders-Handeln- oder Anders-Entscheiden-Könnens**)

Welche Wahl getroffen wird, muss entscheidend **von der Person selbst** abhängen. (**Urheberschaftsbedingung**)

Wie die Person handelt oder entscheidet, muss **ihrer Kontrolle** unterliegen. Diese Kontrolle darf nicht durch **Zwang** ausgeschlossen sein. (**Kontrollbedingung**)“

Prinzipiell gibt es verschiedene Möglichkeiten, diese Fragen zu beantworten und die Art der Beantwortung dieser Fragen lässt eine Grobeinteilung in verschiedene „Lager“, in verschiedene Positionen zu (Einteilung entnommen aus Beckermann, 2005):

Kompatibilismus:

Die These, dass Freiheit und Determinismus vereinbar sind.

Inkompatibilismus:

Die These, dass Freiheit und Determinismus nicht vereinbar sind.

Libertarier:

Inkompatibilist, der der Meinung ist, dass es Freiheit gibt und dass daher der Determinismus falsch ist.

Weicher Determinist:

Kompatibilist, der der Meinung ist, dass es Freiheit gibt, und dass die Tatsache, dass der Determinismus wahr ist, nichts daran ändert.

Freiheitsskeptiker oder Freiheitspessimisten:

Vertreter der Auffassung, dass es keine Freiheit gibt. Zu den Freiheitsskeptikern gehören auch die **harten Deterministen** – Inkompatibilisten, die behaupten, dass es keine Freiheit gibt, weil der Determinismus wahr ist.

2.1.1 Determinismus:

Was bedeutet Determinismus? Da die Definition des Duden bereits eine bestimmte (inkompatibilistische) Position beinhaltet, zunächst einige Explikationen von Philosophen:

- „Alles in der Welt geschieht lediglich nach Gesetzen der Natur.“ (Kant, 1789; zitiert nach Walter, 1999)
- Die „metaphysische“ Theorie, dass alles notwendig das ist, was es ist, und dass es keine genuin offenen Möglichkeiten über das hinaus gibt, was tatsächlich passiert.“ (Ayers, 1968; zitiert nach Walter, 1999)
- „Wenn wir ein Ergebnis als determiniert bezeichnen, beziehen wir es implizit auf einen vorangehenden Bereich von Möglichkeiten und sagen damit zugleich aus, dass alle bis auf eine nicht erlaubt sind.“ (Anscombe, 1981; zitiert nach Walter 1999)
- „Kurz gesagt, ist Determinismus die philosophische Position, die die Existenz realer, d.h. kausaler, Alternativen in der Natur verneint.“ (von Wright, 1974; zitiert nach Walter 1999)
- „Die These, dass es zu jedem Zeitpunkt genau eine physikalisch mögliche Zukunft gibt.“ (van Inwagen, 1986; zitiert nach Walter 1999)
- „Grob skizziert, ist kausaler Determinismus die Behauptung, dass alles, was sich zu einer beliebigen Zeit ereignet, durch vorangehende Zustände der Welt

und die Naturgesetze kausal notwendig gemacht wird.“ (Watson, 1992; zitiert nach Walter 1999)

- „Die Ereignisse der Welt stehen unter Gesetzen derart, dass einem Zustand des Systems Welt ein und nur ein anderer Zustand desselben Systems folgen kann.“ (Pothast, 1980; zitiert nach Walter 1999)
- „Die These oder Hypothese, dass die reale Welt, verstanden als Inbegriff raumzeitlichen Geschehens, vollständig in ihrem Sein und Sosein festgelegt, ‚determiniert‘ ist.“ (Seebass, 1993; zitiert nach Walter 1999)
- „Die Annahme, dass alles eine Ursache hat und als Teil eines umspannenden kausalen Netzes begriffen werden kann.“ (Gerent, 1993; zitiert nach Walter 1999)

Ein Problem der obigen Definitionen besteht in den verwendeten Begriffen wie Naturgesetz, Ursache, Kausalität usw., von denen wiederum nicht klar ist, ob sie sich auf die Physik als anerkannte Grundlagenwissenschaft oder mehr auf die Alltagssprache beziehen. Eine sehr allgemeine Definition, die die Intention der vorigen Determinismus-Auffassungen widerspiegelt, findet sich bei Paul Edwards (1967, zitiert nach Walter 1999) unter dem Stichwort *philosophischer Determinismus*: „Determinismus ist die allgemeine These, die besagt, dass für alles, was geschieht, es Bedingungen derart gibt, dass im Falle ihres Bestehens nichts anderes geschehen könnte.“

Der Determinismus und wie sein Verhältnis zur Willensfreiheit gesehen wird, ist der Markstein, der die Geister in dieser Frage voneinander scheidet.

Das Spektrum reicht von so genannten „harten“ Deterministen vom Schlage der bekannten Neurobiologen Singer und Roth bis hin zu so genannten nonvalerianischen Indeterministen in der Tradition des deutschen Paradelphilosophen Immanuel Kant. Im „harten“ Determinismus gibt es für eine wie immer gearbete Willensfreiheit keinen Platz; sollte sich – wie sich das ihre Protagonisten wahrscheinlich wünschen und vorstellen – diese Auffassung allgemein durchsetzen, wären die sozialpsychologischen Konsequenzen enorm. Verantwortung, Schuld und Strafe wären zu sinnlosen Konzepten geworden, natürlich gäbe es auch nichts, was man als besonderen Verdienst oder Tugend ansehen könnte, zumindest nicht im Sinne einer dem Individuum anrechenbaren Leistung. Lob und Tadel, Anerkennung und Missbilligung –

bis jetzt wichtige Elemente unserer sozialen Interaktionen – würden allenfalls als Technik der Verhaltensmodifikation eingesetzt werden. Dem emotionalen Hintergrund positiver oder negativer Natur wäre aber die Grundlage entzogen, tun doch alle sowieso nur das, wozu sie die Bedingungen der Naturgesetze zwingen. Es ist allerdings die Frage, ob Theorien und Konzepte über die Realität psychologische und emotionale Realitäten soweit verändern können. Die subjektive (1. Person) Erfahrung des Sich-Entscheiden-Könnens und Müssens lässt sich ja ebenso nicht so einfach dadurch auflösen, dass man darüber belehrt wird, dass die Entscheidungen ohnehin auf der Ebene unbewusster Prozesse im Gehirn gefällt werden. Was die soeben skizzierten harten Deterministen mit ihren Kontrahenten am anderen Ende des Spektrums, den nonvalerianischen Indeterministen gemeinsam haben, ist, dass sie beide Inkompatibilisten sind, d.h. beide die Auffassung vertreten, dass Willensfreiheit und Determinismus sich gegenseitig prinzipiell ausschließen, also unvereinbar sind. In der verbreiteten Sprachpraxis allerdings werden nur jene als Inkompatibilisten bezeichnet, die Willensfreiheit befürworten und eine solche ohne indeterministische Elemente für undenkbar halten.

Kompatibilisten halten Willensfreiheit (zumindest ein bestimmtes Maß davon) und Determinismus für vereinbar und dürften unter den modernen Philosophen wohl die stärkste Gruppe bilden.

Eine Person könnte allerdings gleichzeitig hinsichtlich der Naturphilosophie Indeterminist und hinsichtlich der Willensfreiheit Determinist sein. Der Determinismus in der Natur besitzt entgegen einer häufig strapazierten Argumentationslinie keineswegs sicher universelle Gültigkeit über den Determinismus in der Physik hinaus (vgl. z.B. Walter, 1999, S. 39-46). Es dient deshalb der begrifflichen Klarheit, für die These, dass es Willensfreiheit (in einer starken Interpretation) gibt, den Terminus **Libertarismus**, für die These, dass der Libertarismus nicht zutrifft, den Terminus **Antilibertarismus** zu verwenden.

2.1.2 Libertarismus:

Libertarier vertreten in der Regel einen starken Begriff von Willensfreiheit; in der stärksten Formulierung bedeutet Willensfreiheit: „Eine Person hat dann einen freien Willen, wenn sie ihre Entscheidungen unter identischen Bedingungen, d.h. bei identischen Naturgesetzen, Rand- und Anfangsbedingungen auch anders treffen

könnte, diese aus verständlichen Gründen erfolgen (intelligibel sind) und sie ihr alleiniger Urheber (Erstauslöser) ist“ (Walter, 1999, S. 93). Wir begegnen in dieser Definition bereits drei wichtigen begrifflichen Komponenten der Willensfreiheit – der Freiheit des *Anderskönnens*, der *Intelligibilität*, d.h. aus verständlichen Gründen zu handeln und der *Urheberschaft* – deren unterschiedlich starke Interpretation das bunte Bild von Auffassungen ergibt, welches die philosophische Literatur zum Thema bietet.

Die bereits oben angedeutete Einteilung der Libertarier in valerianische und nonvalerianische wurde von Dennett (1981, zitiert nach Walter 1999) eingeführt und bezieht sich auf ein Zitat des Dichters Paul Valery, der gesagt hat: „Erfindung ist die intelligente Auswahl (*selection*) aus einer Menge zufällig erzeugter Kandidaten.“ Da der Determinismus ein Anderskönnen unter identischen Naturgesetzen und Umständen ausschließt, muss für valerianische Libertarier also eine freie Handlung, Wahl oder Entscheidung ein indeterministisches Element beinhalten, dass *im Augenblick* der Handlung, Wahl oder Entscheidung wirksam wird.

Nonvalerianische Libertarier hingegen vertreten die Auffassung, dass Indeterminismus nicht notwendigerweise im Moment der Handlung selbst wirksam werden muss, sondern auch vorher, sofern er in einem relevanten Sinn zu der Entscheidung beigetragen habe. Man mag also in einer aktuellen Handlung durch Charakter und Umstände festgelegt sein, könnte aber diesen Charakter durch ein indeterministisches Anderskönnen in der Vergangenheit geformt haben. Robert Kane (1998), eine Vertreter dieser Auffassung, nennt solche charakterformenden Akte an wichtigen Stellen der Lebensgeschichte, insbesondere konfliktträchtiger Entscheidungen moralischer, vernünftiger oder lebenspraktischer Natur, „self forming willings“ (vgl. Walter, 1999). Man kann diese Art Freiheitstheorien mit Double (1991; zitiert nach Walter 1999) auch als Verzögerunglibertarismus (*delay libertarianism*) bezeichnen.

Stärke und Attraktivität libertarischer Theorien liegen einerseits in ihrer Übereinstimmung mit den natürlichen Intuitionen zumindest der Menschen des westlichen, individualistisch orientierten Kulturkreises – der sprichwörtliche Mann (oder die Frau) auf der Straße würden kaum in Abrede stellen, freien Willen zu besitzen – und passen auch gut zu den öffentlich proklamierten Werten wie Freiheit, Selbstbestimmung, Würde des Menschen, Mündigkeit, Mitbestimmung und so weiter.

Andererseits liefert der Liberalismus eine positive Vision von den Möglichkeiten des Menschen, eine (prinzipiell offene) Zukunft nach eigenen Wünschen, Zielen und Kräften zu gestalten, statt sich einer bereits feststehenden Zukunft ergeben zu müssen, wie es die Annahme des Determinismus nahe legt. Schlussendlich, und das scheint mir ein wesentlicher Punkt zu sein, findet sich bei Befürwortern der Willensfreiheit eine Haltung die vertritt, dass es Ziele, Aufgabe und Werte gibt, die wichtiger und lohnender sind als andere und wert, dafür die inneren Kämpfe und äußeren Schwierigkeiten auf sich zu nehmen, denen man bei der Erfüllung von Lebenszielen und –aufgaben begegnen mag. Kane (1998, S. 215) drückt das am Schluss seines Buches folgendermaßen aus: “This questing or striving for worthy ends is the goal of free will – and indeed, the goal of life itself, if we are to believe the great myths of humankind. Without this questing, life would become, in the words of Herman Melville in Moby Dick, “an ice palace made out of frozen sighs.”

Kritiker können nun mit Recht einwenden, dass obige Gedanken zwar intuitiv stimmig und emotional befriedigend sein mögen, dass dies aber kein Wahrheitsbeweis sei. Ein solcher Beweis ist in der Tat schwer zu erbringen, was jedoch in selber Weise für andere Positionen in dieser causa gilt. Valerianische Libertarier stehen zudem vor gewaltigen Problem erklären zu müssen, woher in einer von Naturgesetzen bestimmten (also determinierten) Welt plötzlich ein durch nichts bedingter Wille, ein „unbewegter Beweger“, herkommt und was einen durch nichts (also auch nicht durch frühere Erfahrungen, Überlegungen, Charakteranlagen etc.) bedingten Willensakt von einer bloßen Zufallswahl wie dem Werfen einer Münze unterscheidet. Die hier angebotenen Erklärungsansätze sind in der Regel *dualistisch*, d.h. es wird neben der natürlichen, der Kausalität unterworfenen Welt noch ein für den freien Willen zuständiges, davon unabhängiges Wirkprinzip angenommen z.B. ein transzendentes Selbst, eine nichtphysikalische Substanz („Seele“) oder eine nichtsinnliche Vernunft, die dem „Reich des Intelligiblen“ angehört. Da es für das Vorhandensein solcher postulierter Entitäten keine anerkannten Beweise gibt und auch das Zusammenwirken der beiden Welten schwer vorstellbar erscheint kann diesem Ansatz als entgegengesetztes Extrem der harte Determinismus bzw. Antilibertarismus entgegengestellt werden. Doch auch wenn extremen Auffassungen immer etwas Unwahrscheinliches anhaftet und die Mehrheit der zeitgenössischen

Philosophen gemäßigtere Sichtweisen vertritt, könnte dennoch auch eine der extremen Theorien wahr sein.

Der Vollständigkeit halber sei noch angeführt, dass nicht alle libertarischen Theorien dualistisch sind; manche Libertarier suchen das für die Gültigkeit ihrer Auffassung notwendige indeterministische Element in chaotischen Gehirnvorgängen – für die es durchaus Hinweise gibt, die aber nicht zwingend den Libertarismus stützen – oder in einem postulierten Verstärkermechanismus akausaler Mikroereignisse in unserem Gehirn im Sinne der Quantentheorie (wofür es derzeit keine allgemein anerkannten Beweise gibt).

Doch einmal abgesehen davon, ob der Libertarismus objektiv „wahr“ ist, können libertarische Überzeugungen natürlich auch weniger erfreuliche Konsequenzen haben. „Ultimate Responsibility“, ein Schlüsselbegriff bei Kane (vgl. Kane, 1998), ist wunderbar, möchte man sich eine Leistung, eine moralische, kreative, humanitäre, erfinderische oder wissenschaftliche Großtat ganz allein selbst als Verdienst zuschreiben oder einem Projekte wie die Erfüllung des amerikanischen Traumes („vom Tellerwäscher zum Millionär“) tatsächlich gelingen. Im Falle des Scheiterns kann diese Letztverantwortung und die individuumszentrierte Sicht jedoch auch zu einer erdrückenden Schuldlast werden. Aus der Position von Reichtum und Macht heraus kann Libertarismus zu Mitleidlosigkeit führen – Armut, soziale Benachteiligung und ihre Folgeerscheinungen seien von den Betroffenen „selbstverantwortet“, man bräuchte deshalb nichts zu ihrer Unterstützung zu unternehmen, kriminelle Handlungen seien durch freien Willen entschieden, deshalb immer in voller Härte zu bestrafen, mildernde Gründe wie Missbrauch, Misshandlung und Deprivation in der Kindheit seien irrelevant etc.

Wenn man die zuletzt angedeuteten Gedankengänge weiter verfolgt wird schnell offensichtlich, dass die Einstellung zur Willensfreiheit durchaus gefärbt und beeinflusst wird von allgemeiner Weltanschauung, politischer Einstellung, sozioökonomischer Situation und entsprechenden Interessen.

2.1.3 Einige abschließende Überlegungen:

Das durchaus lohnende – aber auch verwirrende – Studium verschiedener philosophischer Abhandlungen zum Thema der Willensfreiheit lässt ein Grundgerüst

an Einsichten aufscheinen, welches die meisten Autoren miteinander teilen und die auch für den Kontext der Psychotherapie wertvoll ist:

Willensfreiheit in dem Sinn, möglichst unbeeinflusst von äußeren und inneren Zwang, Druck, Erpressung, Nötigung und Unterdrückung Lebensentscheidungen fällen zu können, seine Ziele, (besten) Absichten, Wünsche, Projekte und Visionen zu verfolgen und nötigenfalls auch bei inneren und äußeren Hindernissen dranbleiben, aber auch rechtzeitig loslassen zu können ist nichts, was Menschen einfach haben oder nicht haben. Es ist eher ein Ideal, dem es sich lohnt, näher zu kommen, welches es wert ist, angestrebt und verteidigt zu werden und verschiedenen Menschen im unterschiedlichen Ausmaß und demselben Menschen während seines Lebens auch nicht konstant zur Verfügung steht.

Die Freiheit ist prinzipiell von zwei Seiten bedroht: Auf der einen Seite vom Chaos, der reinen Impulsivität, der Zufälligkeit, der Beliebigkeit, die zwar von vielen mit Freiheit verwechselt wird, in der Analogie aber der Freiheit eines Kindes entspricht, auf der anderen Seite von einer zu starren Ordnung, die jede Abweichung, jede Alternative unmöglich macht – die entsprechende Metapher wäre der Altersstarrsinn. Eine sinnvolle Integration beider Pole ist nötig, damit ein Maximum an Willensfreiheit verwirklicht werden kann. Das Anderskönnen verlangt Flexibilität im Inneren – die nichtlineare, chaotische Systemdynamik des Gehirns (vgl. dazu Walter, 1999) liefert auf neuronaler Basis die ja auch subjektiv erlebte Möglichkeit zum Ausprobieren neuer Alternativen. Für Psychotherapeuten wohl vertraut ist die Einschränkung der Wahlmöglichkeiten von Menschen durch so genannte neurotische Entwicklungshemmungen, Fixierung in bestimmten Mustern, Narrativen oder Komplexen, neurotischer Wiederholungszwang (wie immer die betreffende Schule den Tatbestand der verminderten Wahlmöglichkeit auch benennen mag) und ihr Bemühen, gemeinsam mit ihren Klienten hier mehr Flexibilität und Wahlmöglichkeiten zu erarbeiten. Was das Äußere betrifft – das, was man wählt, wird sich natürlich immer nach dem richten, welche Möglichkeiten man in der Umwelt vorfindet. Dabei müssen die wahrgenommenen Wahlmöglichkeiten nicht zwangsläufig mit den real vorhandenen übereinstimmen, die Wahrnehmung kann unvollständig, verzerrt oder gar illusionistisch sein. Dialogische oder besser noch polylogische Reflexion z.B. in Psychotherapie oder Supervision bietet eine gute Chance, zu einer realitätsnäheren Sichtweise und damit zu adäquateren Entscheidungen zu gelangen. Dies gilt auch für

den Fall, dass man „den Wald vor lauter Bäumen nicht mehr sieht“, also eine Reduktion von Komplexität angezeigt ist.

Die anderen zum Verständnis des Willens erforderlichen Faktoren jedoch – die Intelligibilität, die Verstehbarkeit des Handelns, die Zurechenbarkeit, die Durchsetzungskraft gegenüber Hindernissen und konkurrierenden Wünschen und Bestrebungen – erfordert offensichtlich ein gewisses Maß an Struktur und Ordnung, an Zielgerichtetheit. Wie aus dem Feld von Psychiatrie, Psychotherapie, Sozialarbeit und verwandten Disziplinen bekannt, treffen wir auch an diesem Pol auf Probleme wie so genannte strukturelle Störungen und Ich-Schwäche; das interessante Phänomen der Willensschwäche (Akrasie) ist in diesem Zusammenhang auch zu nennen. Wille bzw. „Willenskraft“ scheint – ähnlich wie Muskelkraft im begrenzten Umfang und quantitativ individuell unterschiedlich zu Verfügung zu stehen und ermüdbar zu sein, zumindest konnte das für das verwandte Phänomen der Selbstkontrolle auch experimentell nachgewiesen werden (vgl. dazu Baumeister & Vohs, 2004; Paulus, 2006).

Um Verantwortung und Schuld nicht einfach naiv abzuschaffen oder anderen zuzuteilen, wird es weiterhin eines engagierten philosophischen, aber auch transdisziplinären Diskurses bedürfen.

Darüber hinaus könnte der philosophische Diskurs (vgl. z.B. Schmid, 2004) anknüpfend an die antike Tradition einen Beitrag leisten zur Lebenskunst, zu der Frage, was zu einem guten, einem schönen Leben wirklich dazu gehört also anders ausgedrückt, was zu wollen sich für uns lohnt und, in der Sprache der Alten ausgedrückt, welche Tugenden wir pflegen sollten.

2.2 Die evolutionsbiologische Perspektive

Nachfolgende Ausführungen stützen sich auf die Rezeption eines Artikels von F-M. Wuketits über den Willen aus evolutionstheoretischer Sicht, der zuerst in der Zeitschrift Integrative Therapie und dann im 1. Band von H. G. Petzold und J. Sieper „Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie“ erschienen ist.

2.2.1 Einleitung

Prof. Franz M. Wuketits, ein Konrad Lorenz Schüler, der am Institut für Wissenschaftstheorie der Universität Wien und am Konrad Lorenz Institut für Evolutions- und Kognitionsforschung in Altenberg/Niederösterreich forscht, betrachtet

das Konzept des freien Willens aus evolutionsbiologischer Sicht als illusionär, „obgleich die Möglichkeit, diese Illusion zu denken, durchaus funktionell sein kann“ (Wuketits, 2008, S. 72).

Es wird zu zeigen versucht, „dass der Mensch durch den „biologischen Imperativ“ der Lebens - und Arterhaltung und durch evolutionäre Verhaltensdispositionen im hohem Maße determiniert ist“ (Wuketits, 2008, S. 72).

Wuketits kann auch einer Sichtweise wie der Dennetts (Dennett, 2003; zitiert nach Wuketits 2008) nichts abgewinnen, dass der freie Wille ein Resultat der Evolution des Lebens auf der Erde sei und ihm dieselbe Realität zukomme wie Sprache, Musik oder Geld.

Dass also die Evolution insgesamt ein Vorgang sei, der immer mehr Freiheitsgrade erlaube, eine komplexere Organisation und eine vermehrte Wahrnehmung der Umwelt einem Lebewesen mehr Unabhängigkeit und Freiheit verleihe und dass mit dem Menschen und seinem Bewusstsein ein zur Selbstbestimmung fähiges Lebewesen entstanden sei, findet er zwar nahe liegend und verlockend, aber dennoch illusionär. (vgl. Wuketits, 2008).

Darüber hinaus bezeichnet er es als Trugbild, dass „die Evolution allmählich von „niederen“ zu „höheren“ Formen voranschreitet und insgesamt einen progressiven Verlauf zeigt“ (Wuketits, 2008, S. 57)

Er führt weiter aus (Wuketits, 2008):

Es ist nicht zu leugnen, dass unter allen bekannten Lebewesen der Mensch sozusagen den weitesten Horizont hat. Und, soweit wir das wissen, ist kein anderes Lebewesen imstande, sein eigenes Verhalten kritisch zu reflektieren und darüber nachzudenken, ob es einen (freien) Willen habe. Dem Menschen räumt man traditionsgemäß *Verstand* und *freien Willen* bei. (S. 57)

Doch wie die Neurobiologen Roth und Singer gelangt er zu dem Schluss: „Die Vorstellung vom freien Willen ist im Bereich *illusionären Denkens* anzusiedeln, in dem sich beispielsweise auch Religionen finden. Grundsätzlich müssen wir den Menschen als zweifach *bebürdet* ansehen – bebürdet durch die Stammesgeschichte seiner Gattung und durch seine jeweils eigene Biographie“ (Wuketits, 2008, S. 57-58).

2.2.2 Bürden unserer Stammesgeschichte

Evolutionenbiologie sieht uns im erheblichen Maß durch unsere Vergangenheit determiniert. „Was wir heute sind, spiegelt nur die Strategien wider, die unseren Vorfahren in der Vergangenheit zum Erfolg verhalfen“ (Allman, 1999; zitiert nach Wuketits 2008, S. 60). Aus dieser Sicht haben diese Strategien nicht nur unser Überleben als Spezies gesichert, wir würden sie jetzt wie eine Bürde weiter mit uns tragen, ja wären ihnen ausgeliefert. Kollektive Aggressionen wären ein Beispiel dafür, dass diese oft überstarke Antriebe auslösen würden. „Der Mensch ist kein „rein rationales“ Wesen, seine Rationalität ist bloß eine sehr dünne Schicht, ein sehr spät in seiner Evolution entstandener und zerbrechlicher Überbau auf dem mächtigen Komplex stammesgeschichtlich älterer – und daher robuster – Verhaltensantriebe“ (Wuketits, 2008, S. 60). Er weist darauf hin, dass unser Verhalten und Handeln zu einem wesentlichen Teil durch unsere Emotionen beeinflusst wird, deren Grundmuster bereits in den Kleingruppen der Jäger- und Sammler-Kulturen entstanden sind. Dasselbe gilt für unser Wahrnehmen und Erkennen, das gleichsam durch tief sitzende Emotionen und Affekte verunreinigt ist. „Schließlich ist unser Erkenntnisapparat nicht entstanden, um die „Wahrheit“ über diese Welt herauszufinden, sondern bloß seinem Träger das Leben zu ermöglichen“ (Wuketits, 2008, S. 60).

In der vergleichenden Verhaltensforschung bzw. der Humanethologie (Eibl-Eibesfeldt, 1999) ist viel an Material zusammengetragen worden, das beweise, dass der Mensch, entgegen der behavioristischen Annahme, nicht als tabula-rasa zur Welt komme, sondern von in der Stammesgeschichte erworbenen, angeborenen Verhaltensdispositionen, den so genannten „*angeborenen Lehrmeistern*“ (Lorenz, 1973; nach Wuketits 2008, S. 60) weitgehend beeinflusst werde.

Um noch einmal Wuketits zu zitieren: „In der Evolution geht es – falls man sagen kann, dass es dabei überhaupt „um etwas geht“ – nur um das (genetische) Überleben, die erfolgreiche Fortpflanzung, die wiederum die Sicherung der Ressourcen voraussetzt“ (Wuketits, 2008, S. 58). Der (begrenzte und determinierte) Aktionsradius der Spezies Mensch sei also das „Ergebnis eines bestimmten *Selektionsdrucks*, der in ihrer Evolution die jeweilige „Vorgehensweise“ gleichsam erzwungen hat“ (vgl. Wuketits, 2008, S. 58), so wie das für alle anderen Tierarten auch gilt. „Kultur ist auch nichts weiter als Ausdruck seiner Natur, bebürdet von seiner Evolutionsgeschichte als biologisches Wesen“ (Wuketits, 2008, S. 61). Als illustrierendes Beispiel wird hier die

Mode genannt, wo die Natur, genauer gesagt der Imperativ des genetischen Überlebens als eigentlicher Designer anstelle des gefeierten Modeschöpfers enthüllt wird.

2.2.3 Individualgeschichtliche Bürden

Zu den stammesgeschichtlichen Bürden, mit denen der Mensch befrachtet ist, kommen im Lauf der Zeit weitere Eindrücke, Erlebnisse, Erfahrungen usw. dazu, die auch in eklatanten Verhaltensstörungen ihren Ausdruck finden und sich in Neurosen, Zwangsvorstellungen, Schuldgefühlen, Ängsten usw. manifestieren können – also die, aus evolutionsbiologischer Perspektive betrachtet, individualgeschichtlichen Bürden. Die in diesem Zusammenhang relevanten Stichworte sind *Prägung* und *Imitation*.

Unter Prägung versteht man „einen Lernvorgang, der sich auf eine begrenzte, sensible Phase der Individualentwicklung beschränkt und dessen Ergebnis irreversibel, nicht umkehrbar bzw. unwiderruflich ist“ (Wuketits, 2008, S. 62). Prägende Erlebnisse der Kindheit sind oft nicht bewusst und die Folgen der Prägung entziehen sich weitgehend der rationalen Kontrolle. Aus evolutionsbiologischer Sicht ist ein ganzes Bündel von Phobien, Zwangsvorstellungen oder Befürchtungen verschiedenster Art ebenso wie viele unserer Vorlieben und Abneigungen auf frühe Prägungen zurückzuführen (vgl. Wuketits, 2008, S. 62).

Immerhin wird dem *Neugierwesen* Mensch zugebilligt, den Vorteil zu haben, lebenslang lernen, neue Informationen erwerben und verarbeiten und Abstraktionsleistungen vollbringen zu können, zu denen andere Lebewesen nicht fähig sind (vgl. Wuketits, 2008, S. 62).

Allerdings: „Ein Individuum kann freilich immer nur so viel lernen, wie das stammesgeschichtliche Programm seiner Spezies erlaubt“ (Wuketits, 2008, S. 62).

Soziales Lernen wird als Veränderung des Verhaltens innerhalb einer Gruppe definiert und erfolge durch Imitation. Hier liegen weitere Limitierungen begründet: „Je nachdem, ob das Individuum in einer „intakten“ sozialen Umgebung aufwächst oder nicht, wird es später ein relativ hohes oder geringes Maß an *sozialer Intelligenz* und *Kommunikationsfähigkeit* entwickeln (Wuketits, 2008, S. 63). Mit der uralten, stammesgeschichtlich erworbenen „Gewohnheit“ in Kleingruppen zu leben, die uns ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit vermittelt, sei allerdings auch die fatale

Neigung verknüpft, sich Sicherheit bietenden Führungspersönlichkeiten in blindem Vertrauen anzuschließen. Des Weiteren führt Wuketits (2008) aus:

Die Imitation dient dem Überleben des sich entwickelnden Individuums, doch wurde in der Evolution unserer Gattung nicht genau festgelegt, wer oder was imitiert werden soll, so dass der Mensch – wie uns Geschichte und (politische) Gegenwart zeigen – bis zu einem bestimmten Grad (manchmal hochgradig) indoktrinierbar ist. (S. 63)

2.2.4 Diskussion

Es ist für PsychotherapeutInnen wichtig im Auge zu behalten, dass Menschen Teil der Natur sind und bleiben werden. Sie sind bestimmten Gesetzmäßigkeiten und Begrenzungen unterworfen und deshalb ist in Bezug auf grenzenlose Machbarkeitsfantasien und – ansprüche höchste Vorsicht und Skepsis am Platz. Zu diesem Zweck ist das Einnehmen einer evolutionsbiologischen beziehungsweise evolutionspsychologischen Perspektive natürlich sehr nützlich; es fördert sicherlich auch das Verständnis vieler menschlicher Verhaltensweisen, sie im Sinne einer dem Überleben dienlichen Anpassung zu sehen, also den (zumindest einmal gegebenen) Anpassungs- und Überlebensvorteil als Verhaltensmotiv mitzudenken. Dass wir bei einem Überangebot an Nahrungsmitteln mit dem Maßhalten Probleme haben, weil unser Gehirn seit der Steinzeit darauf programmiert ist, Nahrungsangebote immer maximal zu nützen, klingt beispielsweise durchaus einleuchtend. War doch der Nahrungsmangel die längste Zeit der Existenz der Menschheit der Normalzustand und so musste es wohl ein Selektionsvorteil im Darwin'schen Sinne gewesen sein, sich bei sich bietender Gelegenheit ordentlich voll zu essen um Reserven für schlechte Zeiten bilden zu können. Doch so griffig diese Erklärung auch ist, vermag sie dennoch nicht allein dem Phänomen der zunehmenden Fettsucht in den Industrieländern gerecht zu werden. Andere Ursachen dieses Phänomens – wie zum Beispiel Bewegungsmangel (wir verbrauchen pro Tag im Schnitt um 1000 Bewegungskalorien weniger als unsere Vorfahren) oder die Aktivitäten der Nahrungsmittelindustrie, die mit geschickt platzierter Werbung und zum Teil suchterzeugenden Zusätzen in Nahrungsmitteln die Kalorienaufnahme noch ankurbeln – sind wohl viel plausibler auf kulturelle und technologische Veränderungsprozesse zurückzuführen als auf unsere stammesgeschichtliche Bebürdung.

Natürlich setzt Kultur die Gesetze von Natur und Evolution nicht außer Kraft; auch hier geht es um das Überleben, um Selbst- und Arterhaltung, jedoch – und das ist der reduktionistische Denkfehler – nicht ausschließlich und oft nicht einmal vordringlich. Bei aller Bedeutung evolutionsbiologischer und -psychologischer Erkenntnisse scheint in der Interpretation derselben die Rolle kultureller Einflüsse doch erheblich unterschätzt zu werden. Dass viele Dinge, die an uns „natürlich“ sind oder scheinen durch kulturelle, technologische und wissenschaftliche Entwicklungen bereits tatsächlich verändert oder erheblich modifiziert wurden, wird offensichtlich von Wuketits nicht wahrgenommen, wenn er – nicht ohne Ironie – schreibt:

Der *Mensch* sieht sich gern als *Kulturwesen* und will sich, einer alten – kulturgeschichtlichen – Tradition gemäß von allen anderen Arten unterscheiden. Hier ist nicht der Ort, auf die nach wie vor oft geführten Diskussionen über die „Sonderstellung“ des Menschen einzugehen, doch sei betont, dass sich unsere Spezies auf einer elementaren biologischen Ebene keineswegs von anderen Kreaturen abhebt (Wuketits, 2008, S. 58) (Hervorhebungen aus dem Originaltext übernommen).

Dass wir uns auf einer elementaren biologischen Ebene nicht von anderen Kreaturen abheben ist zweifelsfrei richtig; schwieriger zu argumentieren sind wohl das Infrage stellen der Sonderstellung des Menschen und seines Status als eines auch von seiner Kultur geprägtes Wesen. Zur Exemplifizierung dieser Schwierigkeit noch einmal Wuketits:

Unsere Existenz hängt von „Anweisungen“ ab, die wir von der elterlichen DNA geerbt haben und die uns gleichsam gebieten, möglichst lang am Leben zu bleiben und uns erfolgreich fortzupflanzen (Young 1987). Dieser *biologische Imperativ* bestimmt unser Leben, unseren Alltag, unsere sozialen Beziehungen, unser Moralverhalten (Wuketits 1999; 2006 zitiert nach Wuketits, 2008, S. 58).

Anscheinend ist ihm entgangen, dass der biologische Imperativ zur erfolgreichen Fortpflanzung in vielen Industrieländern (auch abhängig von der Familienpolitik des betreffenden Staates!) seit der Erfindung zuverlässiger Verhütungsmittel erheblich an Autorität eingebüßt hat, wie sich an einer für manche besorgniserregenden Senkung

der Geburtenrate ablesen lässt. Auch das Phänomen des Suizids – mit all seinen (offensichtlich kulturell geprägten!) Unterschieden in regionaler Häufigkeit, Form der Ausführung usw. – lässt Zweifel an der absoluten Dominanz biologischer Imperative aufkommen und lenkt den Blick auf die Bedeutung anderer, z.B. kultureller Einflüsse.

Der Gedanke, die Evolution könne in irgendeiner Form zu Fortschritt und Höherentwicklung führen, wird von den meisten derzeit im Felde tätigen Forschern und Denkern als altmodischer Aberglaube abgetan – eine Ausnahme bildet hier lediglich Dennett, der zumindest in der Emergenz humaner Kultur die wichtigste Innovation der Evolutionsgeschichte sieht, die unsere Spezies mit neuen Werkzeugen, neuen Aufgaben und neuen Perspektiven versorgt (vgl. Dennett, 2003). Eine Hierarchisierung von Lebensformen oder von Werten liegt nicht im Trend, man kann sogar – wie Stephen Jay Gould das tut – den Spieß umdrehen und den Bakterien die Krone der Schöpfung aufsetzen, haben sie es doch immerhin geschafft, Milliarden von Jahren schwierigste Umweltbedingungen zu überleben und werden es gewiss auch zustande bringen, unsere Spezies zu überleben (vgl. Gould, 1999). Die Skepsis gegenüber Hierarchien hat schon ihr Gutes und ist aus der Geschichte nur allzu gut verständlich; wie der Mensch – im Bewusstsein seiner Andersartigkeit und Überlegenheit mit der Tierwelt umgeht – ist ja ein sehr trauriges und bedenkliches Kapitel.

So gesehen, ist es wohl nützlich und verdienstvoll, uns Menschen vom hohen Sockel herunter zu holen und auf unsere Grenzen und unsere Kreatürlichkeit hinzuweisen. Es stellt sich aber doch die Frage, ob hier das Kind nicht mit dem Bade ausgeschüttet wird. Letztlich wird hier beispielsweise auch mit der Entscheidung, auf eine Hierarchie von Werten zu verzichten, eine willentliche Wertentscheidung getroffen. So kann – beim Fehlen wirklicher Beweise für eine bestimmte Sichtweise – frei gewählt werden, ob eine optimistische oder pessimistische Variante favorisiert werden soll. Ob sich die persönliche Lebensführung überwiegend am Überleben und Fortpflanzungserfolg oder an Humanität, Gerechtigkeit, Solidarität, Toleranz usw. orientiert, ist wiederum eine Willensentscheidung. Jede Realisierung bestimmter Werte und Zielvorstellungen verlangt eine willentliche Entscheidung für diese und zwar zumeist nicht in Form einer Einzelentscheidung, sondern mehr in Form sich herausbildender Haltungen, Gewohnheiten und Verhaltensdispositionen.

Von Denkern wie Wuketits wird ein guter Ansatz als universelle Erklärungsfolie auf reduktionistische Art und Weise überstrapaziert und es entsteht letztlich ein sehr

pessimistisches, deterministisches und starres Weltbild: Die Evolution ist – soweit sie uns betrifft – abgeschlossen, wir sind determiniert bzw. schlimmer noch bebürdet (ein naturwissenschaftliches Äquivalent der Erbsünde?) und können uns ohnehin kaum bewegen. Dass wir Kulturwesen sind und einen freien Willen hätten, bilden wir uns nur ein. PsychotherapeutInnen bliebe in diesen Zusammenhang nur die schwierige Aufgabe, in einer Zeit, in der das Kleingruppentier Mensch durch Globalisierung und riesige, unüberschaubare Institutionen und komplizierte Mechanismen von Gefühlen der Ohnmacht überschwemmt wird, ihren Klienten die nützliche Illusion der „Selbstbestimmung“ wieder zu vermitteln. Soweit, etwas pointiert formuliert, Wuketits im Sinne der Evolutionspsychologie (vgl. Wuketits, 2008).

Wenn man die individualgeschichtliche Bebürdung durch Neurosen, Ängste, Phobien, Zwangsvorstellungen etc. als Prägungen und damit definitionsgemäß als irreversibel sieht, müsste man ohnehin von Grund auf neu überlegen, welche Aufgabengebiete man Psychotherapeuten in Zukunft zuteilt.

2.3 Argumente gegen die Willensfreiheit

2.3.1 Das Libet-Experiment und die Funktionsweise des Gehirns

Anfang der Achtziger-Jahre führte der amerikanische Neurobiologe Benjamin Libet an der University of California zusammen mit Kollegen Versuche durch, die unter Psychologen und Philosophen erhebliches Aufsehen erregten. Er ließ Versuchspersonen etwa vierzig Mal schnell das Handgelenk beugen oder mit dem Finger schnippen verbunden mit der Anweisung, die Bewegung entweder spontan geschehen zu lassen oder sich bewusst dazu zu entschließen. Bei bewusst ausgeführten Bewegungen mussten die Versuchspersonen den genauen Zeitpunkt des Entschlusses berichten, der auf einer Oszilloskop-Uhr abgelesen wurde, mit deren Hilfe Zeitunterschiede im Bereich von einigen Hundert Millisekunden erfasst werden konnten. Weiter wurde die Gehirnaktivität mit einer aktiven Elektrode auf der Kopfhaut, ungefähr über dem motorischen/prämotorischen Rindengebiet, das die Hand steuert, gemessen und ein Elektromyogramm des aktivierten Muskels angefertigt.

Überraschenderweise fand man, dass dem Vollzug selbst gesteuerter Willenshandlungen eine langsame elektrische Veränderung vorangeht, die man auf der Kopfhaut messen kann. Der Beginn dieses elektrischen Indikators bestimmter Gehirnaktivitäten ging der tatsächlichen Bewegung bis zu einer Sekunde und mehr

voraus, es handelte sich um das bereits im Jahr 1964 von Kornhuber und Deecke (Kornhuber & Deecke, 2009) so genannte Bereitschaftspotential.

Nach der traditionellen Vorstellung des bewussten und freien Willens würde man erwarten, dass der bewusste Wille vor oder beim Einsetzen des Bereitschaftspotentials erscheint und so dem Gehirn befiehlt, die beabsichtigte Handlung zu vollziehen. Tatsächlich zeigten die gemittelten Durchschnittswerte der Versuche aber folgendes Bild: „Bezogen auf die Null-Zeit, die durch das Elektromyogramm (EMG) des plötzlich aktivierten Muskels bestimmt wird, beginnt das Bereitschaftspotential (BP) zuerst bei ungefähr -1050ms, wenn über eine vorherige Planung berichtet wird (BPI), oder bei ungefähr -550ms, wenn die Handlungen spontan sind und keine unmittelbare Planung stattfindet (BP II) (Libet, 2004, S. 276).

Wenn man nachrechnet, wird der Bewegungswunsch (W) bei -200ms subjektiv bewusst, also ca. 350ms nach dem Beginn von BP II!

Dass zahlreiche unbewusst ablaufende Vorgänge mit Einfluss nehmen, bevor wir einen gefassten Willensentschluss in die Tat umsetzen können, wird auch einleuchtender, wenn wir uns die Steuerung der Willkürmotorik auf der Ebene des Zentralnervensystems grob schematisch (vgl. dazu Roth, 2009) anschauen: Eine bewusst (im Stirnhirn) entschiedene Bewegung wird nur über die Pyramidenbahn zum Motorzentrum im Rückenmark und von dort zum Muskel weitergeleitet und damit ausgeführt, wenn eine Freischaltung von Seiten der zugehörigen subcortikalen Zentren, nämlich den Basalganglien und dem Thalamus erfolgt. Diese arbeiten unterhalb der Bewusstseinschwelle. Die Freischaltung wiederum wird vom limbischen System dirigiert, welches die geplante Aktion mit Hilfe gespeicherter Gedächtnisinhalte emotional bewertet und entweder zulässt oder ablehnt; eine Schlüsselposition nimmt dabei der Mandelkern, die Amygdala ein, die das wichtigste Zentrum für emotionale Konditionierung darstellt. Auch dieser Vorgang verläuft unbewusst. Der Neuromodulator, der die Freischaltung bewirkt, ist das Dopamin, der in der Substantia nigra ausgeschüttet wird. Wird diese Substanz nur mehr im geringeren Maß produziert, wie das bei der Parkinson-Krankheit der Fall ist, ergeben sich Bewegungsstörungen bis hin zur Starre.

Bevor eine Bewegung tatsächlich gestartet wird, muss die dorsale Schleife zwischen Cortex, Thalamus und Basalganglien mehrfach durchlaufen werden, bis sich im

supplementärmotorischen, prämotorischen und motorischen Cortex eine Erregung aufgebaut hat, die als *Bereitschaftspotential* bezeichnet wird. „Dieses Potential entsteht dadurch, dass immer mehr Cortexneurone, die mit dem Starten der Bewegung zu tun haben, in einen Gleichtakt geraten, bis schließlich die Gesamtstärke der Erregung so hoch ist, dass die Bewegung über die Pyramidenbahn und die Motorsegmente im Rückenmark ausgelöst werden kann. Dieses Bereitschaftspotential setzt eine bis zwei Sekunden vor Beginn der Bewegung ein“ (Roth, 2003, 2009, S. 191).

Libets Experimente sind natürlich unterschiedlich interpretiert worden; Libet selbst ist nach wie vor ein Vertreter der Willensfreiheit, doch lassen wir als Vertreter jener, die die Willensfreiheit im Lager der Neurobiologen leugnen, noch einmal G. Roth zu Wort kommen:

Das Bereitschaftspotential in der Großhirnrinde baue sich zum großen Teil unter dem Einfluss der Basalganglien auf, die ihre Erregung über den Thalamus dorthin schicken. Entsprechend finde man bei Parkinson-Patienten kein hinreichend starkes Bereitschaftspotential. Dies sei aber nötig, damit die Willenshandlungen gestartet werden können. „Das Gefühl, eine Bewegung zu wollen, steht also in *keinem* strengen Kausalverhältnis zum Starten der Handlungen, wie dies die dualistische Auffassung von Willensfreiheit fordert (Roth, 2009, S. 193).

Selbstverständlich sieht Roth in der Verzögerung von 300 bis 500 Millisekunden, mit der nach Beginn des Bereitschaftspotentials der Willensakt auftritt, einen Beweis dafür, dass das Gehirn die Handlung zuvor unbewusst festgelegt habe und diese Entscheidung uns mit Verzögerung bewusst werde.

Roth hält es auch bezüglich der Gültigkeit der Libet-Experimente entgegen den Stimmen von Kritikern für unwichtig, ob die Entscheidung für eine Handlung spontan oder erst nach längerem Überlegen gefällt wurde „... die Letztentscheidung, ob etwas tatsächlich getan wird, fällt in den Basalganglien ein bis zwei Sekunden *vor* Beginn der Bewegung und tatsächlich erst, bevor ich die „Entscheidung“ erlebe“ (Roth, 2009, S. 194). Roth räumt hinsichtlich längerfristiger Handlungsplanungen dem bewussten Ich zwar Mitsprache und Einfluss ein: „das Gehirn hat schon entschieden, ehe ich entschieden habe“, dies gelte jedoch nur für *kurzfristige Entscheidungsprozesse*.

„Allein, ob es dann zu der geplanten Handlung auch kommt, entscheidet in letzter Instanz nicht das bewusste Ich, sondern das limbische System in Interaktion mit den Basalganglien (Roth, 2009, S 194).

Wenn man jetzt – wie Roth – den Willensentschluss nicht als Auslöser der gewollten Handlung sieht, erhebt sich natürlich die Frage, warum es ihn überhaupt gibt. Roth – wie die Mehrzahl seiner Kollegen – vertritt nicht die Position des **Epiphänomenalismus**, die Bewusstsein und Willensakte als nutzloses Beiwerk der Hirnfunktion betrachtet; es würde den Prinzipien der Evolution widersprechen, soviel, z.B. den Energieverbrauch betreffend, in etwas Nutzloses zu investieren. Er führt zur Funktion des Willens Folgendes aus:

Sofern bestimmte Dinge, die wir zu tun beabsichtigen, nicht bereits automatisiert sind, sondern das Überwinden psychischer und dinglicher Widerstände erfordern, brauchen wir einen solchen Willensakt, denn er muss Energien bündeln und Handlungsalternativen unterdrücken. Das ist die *Funktion des Willens*, und ohne starken Willen kann ich deshalb manche Dinge nicht tun. (Roth, 2009, S. 196)

Das Gefühl des Wollens und Gewollt-Habens von Handlungen habe über das Antreiben und das Überwinden von Hindernissen hinaus noch eine andere Funktion, nämlich eine *Kennzeichnung* derjenigen Handlungen, die von der parietalen und motorischen Großhirnrinde (natürlich unter notwendiger Beteiligung der Basalganglien) vorbereitet und ausgelöst wurden. Solche Kennzeichnungen würden fehlen, wenn es sich um Reflexe handelt, an denen die Großhirnrinde nicht beteiligt ist. Zudem gäbe es – wie Psychologen kürzlich festgestellt haben – ein System sensomotorischer Rückmeldungen im Gehirn, welches mit dem Gefühl der Urheberschaft verbunden ist. Anscheinend entwirft das Gehirn vor einer Bewegung ein Erwartungsmodell und vergleicht dann die eingehenden Rückmeldungen mit diesem Modell; bei genügender Übereinstimmung wird diese Feststellung „vordatiert“, es entsteht der bewusste Eindruck: Das war ich! Wird die sensomotorische Rückmeldung aber unterbrochen, werden die Bewegungen als *fremdverursacht* erlebt (vgl. Roth, 2009).

Den Widerspruch, dass wir uns aus unserer subjektiven, unserer Innenwelt-Perspektive als durchaus befähigt und manchmal auch gedrängt fühlen, uns „frei“ zu

entscheiden, auch wenn aus der Dritten-Person-Perspektive alles durch Naturgesetze determiniert scheint, versucht Roth so zu lösen:

Dieser Wille entsteht in meinem Bewusstsein und wird deshalb als *mein* Wille empfunden. Gleichzeitig erlebe ich nicht all diejenigen unbewussten Bedingungen, die auf meinen Willen einwirken, sonst wären sie nicht unbewusst. Also ist mein Wille unbedingt, er ist subjektiv *frei*. Ketten, die ich nicht spüre, sind keine Ketten! (Roth, 2003, S. 179)

Die spannende und folgenschwere Frage der Verantwortung für unsere Handlungen wird von Roth geklärt, indem er das bewusste Ich vom Thron stürzt und das Gehirn an seine Stelle setzt: „Das bewusste, denkende und wollende Ich ist nicht im moralischen Sinne verantwortlich für dasjenige, was das Gehirn tut, auch wenn dieses Gehirn „perfiderweise“ dem Ich die entsprechende Illusion verleiht“ (Roth, 2003, S. 180). Aus seiner Sicht sei das Ich keinesfalls der große Steuermann, dazu wäre es in der kindlichen Entwicklung zu spät entstanden; es würde auch nichts entscheiden – Entscheidungen seien ein Produkt aus genetischen Faktoren und von Lernprozessen, die vom limbischen System vermittelt würden – seine Funktion wäre lediglich beratend bei komplexer Handlungsplanung. Das limbische System bestimme also unsere Handlungen im Lichte vergangener Erfahrungen, nicht das bewusste Ich. „Damit ist es auch in gewissen Grenzen für Umlernen und Umerziehung empfänglich. Diese Grenzen sind in früher Jugend weit, in späterem Alter eng, aber sie sind vorhanden“ (Roth, 2003, S. 181). Konsequenterweise fordert Roth einen Verzicht auf den moralischen Schuldbegriff und eine Beschränkung der Strafe auf Normenübertretung ohne Rücksicht darauf, ob diese gewollt und ungewollt geschehen ist (wie das auch im Zivilrecht gehandhabt wird). Der verhängnisvollen Funktion von Strafe als *Vergeltung* bzw. *Rache* der Gesellschaft wäre damit die Grundlage entzogen, da ja, wie mittlerweile sattem bekannt ist, der erzieherische und abschreckende Effekt von harten Strafen durchaus limitiert sei.

2.3.2 Naturalistische Argumentation

Alles Weltgeschehen ist durch Naturgesetze determiniert. Aus dieser Sicht kollidiert die Vorstellung eines freien Willens mit unserem Erfahrungswissen, dass jedes Ereignis durch irgendein anderes hervorgerufen wird. Durch die Erkenntnisse der Quantenphysik wurde lediglich der mechanistische Determinismus aufgegeben, nicht

aber der probabilistische, da ja immer noch statistische Vorhersagen für das Auftreten von Ereignissen gemacht werden können. (vgl. Breuer, 2006; Walde, 2006). Hervorgehoben wird von Verfechtern dieser Sichtweise (vgl. z.B. Singer, 2004 oder Roth, 2003) die strukturelle und funktionelle Gleichartigkeit menschlicher und tierischer Gehirne – der Unterschied wird rein quantitativ in einem besser ausgestatteten Neo-Cortex gesehen.

Wir hätten, was tierische Gehirne betrifft, keinen Anlass zu bezweifeln, dass alles Verhalten auf Hirnfunktionen beruhe und somit den deterministischen Gesetzen physiko-chemischer Prozesse unterworfen sei, also müsse die Behauptung der materiellen Bedingtheiten von Verhalten auch auf den Menschen zutreffen.

2.3.3 Die Konfabulationstendenz und Wahrnehmungstäuschungen

Wenn durch elektrische Stimulation bestimmter Gehirngebiete an Probanden eine entsprechende Reaktion bzw. ein entsprechendes Verhalten ausgelöst wird z.B. ein Lachen – wird von den betreffenden Menschen nie angegeben, dass sie den Grund für dieses plötzlich auftretende Lachen eigentlich nicht wüssten, sondern es wird stets eine plausible Erklärung, ein „Grund“ für dieses Verhalten geschildert, von der die Person felsenfest überzeugt ist. Auch bei *Split-Brain-Patienten* (Menschen mit Epilepsie, bei denen zur Begrenzung von Anfällen die linke von der rechten Hemisphäre operativ durch Durchtrennung des Balkens getrennt wurde) lässt sich ein ähnlicher Effekt nachweisen: Anweisungen oder Informationen an die rechte Gehirnhälfte, die Sprache nur verstehen, aber nicht „sprechen“ kann, werden aufgenommen und befolgt. Die linke Gehirnhälfte, die darüber nicht informiert ist, gibt aber nicht zu, dass sie keine Ahnung hat, sondern erfindet in ihrer Not kurzerhand eine Erklärung, die ihr im Moment plausibel erscheint.

Seltsam, dass auch bei diesen Versuchen keiner der Split-Brain-Patienten sagte: „Ehrlich gesagt weiß ich auch nicht, warum ich gerade dieses Bild gewählt habe. Hat es etwa damit zu tun, dass man meinen Balken durchschnitten hat?“[...] Nie gab es eine Antwort, die auch nur ansatzweise in diese Richtung ging. Stattdessen: Wilde Spekulationen der linken Hemisphäre; Gründe, die zwar oft plausibel, aber dennoch reine Erfindung waren. (Kast, 2006, S. 63)

Diese Erfindungen, die für die Versuchspersonen völlig überzeugende Erklärungen ihres Verhaltens waren, werden von Psychologen „Konfabulationen“ genannt. Einiges spricht dafür, dass wir alle gelegentlich unbemerkt dem eigenen konfabulierenden Gehirn aufsitzen. Studien wie z.B. die der Psychologen Richard Nisbett (University of Michigan) und Timothy Wilson (University of Virginia) weisen darauf hin. Die beiden forderten in den 1970er Jahren eine Gruppe von Frauen auf, sich aus einem größeren Angebot angeblich verschiedener Nylonstrümpfe für ein bestimmtes Paar zu entscheiden. Als man die Probandinnen nach ihren Auswahlkriterien fragte, gaben sie an, sie hätten die Strümpfe wegen leichter Unterschiede der Farbe, der Struktur oder der Qualität ausgesucht. Aber dabei handelte es sich um Konfabulationen, denn in Wahrheit waren alle Strümpfe identisch (vgl. Kast, 2006, S. 63). Wie sich die Zusammenhänge aus der Sicht dieser Denkrichtung darstellen, fasst Bas Kast am Ende seines Aufsatzes noch einmal prägnant zusammen:

„Wir alle“, sagte der Hirnforscher Michael Gazzaniga vom Dartmouth College in New Hampshire (USA), „haben einen „Interpreter“ im Kopf, der sich eigens darauf spezialisiert hat, für alles eine Erklärung zu finden.“ Was immer wir tun, der Interpreter findet einen Grund. Diese Deutungsmaschine liegt in unserer linken Hemisphäre und arbeitet mit beispielloser Effizienz, Erst mit ihrer Hilfe verstehen wir die Welt. Sie bringt Ordnung ins Chaos. (Kast, 2006, S. 63)

Auch wenn sich der Interpret irrt, vermittelt er uns dennoch das beruhigende Gefühl, den „Durchblick zu haben“, unsere Umwelt und unsere Mitmenschen zu verstehen. „So ist das Gefühl, die Welt unter Kontrolle zu haben, nichts als eine wohltuende Illusion“ (Kast, 2006, ebd.).

Die subjektive Gewissheit, dass ich in meinen Entscheidungen frei bin, bedeutet nicht, dass dies auch tatsächlich der Fall ist und es ist mit dem Gefühl, ich sei der Verursacher meiner Handlungen, nicht so einfach bestellt wie angenommen. Man kann nämlich mit verschiedenen Mitteln das Handeln einer Person beeinflussen, ohne dass sie es merkt, und diese Person wird dann behaupten, sie habe sich zu dieser Handlung frei entschieden.

Eine Möglichkeit dazu liefert die Hypnose. Man kann Versuchspersonen in Hypnose Befehle geben, welche sie ausführen werden und gleichzeitig Pseudoerklärung dafür liefern. Noch verlässlicher gelingt es mit einer Reihe von psychologischen

Experimenten, in denen Versuchspersonen sich nach dem Auftauchen eines Signalreizes ganz schnell für eine von zwei Reaktionen (z.B. einen linken oder rechten Knopf drücken) frei entscheiden müssen. Man bietet den Versuchspersonen vor dem Signalreiz Hinweisreize (z.B. einen Pfeil, der nach links zeigt) derartig, dass sie diese nicht bewusst wahrnehmen können (so genannte maskierte Reize). Dennoch richten sich die Versuchspersonen in der nachfolgenden Wahlreaktion statistisch signifikant nach den maskierten Reizen, wissen aber nicht warum sie das eine und nicht das andere tun. Man kann auch Versuchspersonen per Videokamera vorgaukeln, sie würden gerade eine bestimmte Bewegung ausführen, während sie etwas anderes tun (vgl. Roth, 2003).

Ein bekannter Leugner des bewussten freien Willens ist der Psychologe Daniel Wegner von der Harvard University in Boston, dessen Experiment mit dem Namen „I Spy“ 1999 in die Forschungsliteratur einging, das ebenfalls dem Nachweis der illusionären Natur willentlicher Handlungen diente: Dabei lässt eine Versuchsperson (VP) einen Cursor auf einem Monitor mit allerlei Gegenständen (diese stammen aus dem Buch „I spy“ von Jean Marzollo und Walter Wick, daher der Name) kreisen; alle dreißig Sekunden soll die VP auf irgendeinem Gegenstand stoppen. Er (oder sie) wird dabei aber durch eine zweite (scheinbare) VP gestört, die ebenfalls einen Cursor kreisen lässt. Hinterher soll protokolliert werden, ob der erfolgte Cursor-Halt beabsichtigt war oder nicht. Die entsprechende Wahrnehmung der VP wird getäuscht, indem sie über Kopfhörer neben Musik auch immer wieder die Namen von abgebildeten Gegenständen hört. Die zweite Person wird angewiesen, kurz nachdem die VP den Namen eines bestimmten Gegenstands gehört hat, diesen sofort anzusteuern und dort zu stoppen. Es zeigte sich, dass die echte Versuchsperson häufig glaubte, sie hätte das selbst getan (vgl. Breuer, 2006).

Laut Wegner entstehen die Illusionen willentlicher Handlungen dann, wenn verschiedene Bedingungen erfüllt sind: Erstens soll eine Handlung innerhalb kurzer Zeit auf eine scheinbare Willensentscheidung hin erfolgen. Zweitens sollte eine Handlung erkennbar „exklusiv“ sein. Das heißt, es kommen keine äußeren Ursachen als Auslöser des fraglichen Ereignisses in Frage. Und drittens sollte die Handlung in einer konkreten Situation plausibel erscheinen. „Wenn alle drei Aspekte zusammenkommen, ist die Illusion eines freien Willens perfekt“, resümiert Wegner.

„Aber in Einzelfällen genügt schon einer, um uns vorzugaukeln, wir würden frei agieren“ (Breuer, 2006, S. 54).

2.3.4 Neurobiologische Argumente für die Willensfreiheit

Dass man aufgrund des derzeitigen neurobiologischen Wissenstandes auch zu ganz anderen Schlussfolgerungen gelangen kann, beweisen Kornhuber und Deecke, deren Resümee zum Thema „Wille und Gehirn“ hier zusammengefasst wiedergegeben wird:

Die Autoren kritisieren, dass das bereits seit der Antike über den Willen vorhandene Wissen unter dem Einfluss des Freudismus verschüttet, die Willensforschung nach dem zweiten Weltkrieg zum Erliegen gekommen sei.

Anatomisch gesehen liege das Organ des Willens im Stirnhirn, „genauer in der präfrontalen Rinde, die aber zu ihrer Führungsfunktion Meldungen aus dem übrigen Gehirn braucht über Außen und Innenwelt, Bedürfnisse, Gedächtnis usw. und die Aufgaben an andere Hirnteile delegiert“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 153). Nachdem der Wille verschiedene Funktionen umfasse, sei er auch in verschiedenen Hirnarealen zu finden. Im dorsolateralen und polaren präfrontalen Cortex seien geistiger Antrieb und produktives Denken vertreten (das habe Karl Kleist bereits 1934 beschrieben und durch Untersuchungen an Hirnverletzten im ersten Weltkrieg entdeckt), der Führung des Denkens diene auch das frontale Arbeitsgedächtnis, das 1935 von Jacobson entdeckt wurde.

Die frontomediale supplementärmotorische Area (SMA), in der das Bereitschaftspotential vor willentlicher Bewegung auftritt, nimmt an der Bewegungsplanung teil. Die SMA arbeitet eng mit den Stammganglien zusammen, die dem Cortex (u. a. bei motorischen Aufgaben und beim Sprechen) durch erlernte Programme helfen (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 153).

Erst 1965 sei es durch die von Kornhuber und Deecke gemachte Entdeckung eines mediofrontal auftretenden, willkürlichen Bewegungen vorausgehenden Hirnpotentials, des so genannten Bereitschaftspotentials, zu einer Belebung der Suche nach den zerebralen Grundlagen des Willens gekommen. Die von Kornhuber & Deecke 1964 eingeführte Rückwärtsanalyse ereigniskorrelierter Hirnpotentiale habe gezeigt, dass beim angestregten willentlichen Lernen der Erfolg mit der Aktivierung des Frontalhirns

korreliere und dass auch bei absichtlichem sich Vorstellen visueller Bilder zuerst das Frontalhirn aktiv werde, danach erst hintere Hirnregionen. Andere Handlungsexperimente, bei denen es auf Aufmerksamkeit ankomme, würden zeigen, dass die Hirnaktivität von zunächst frontal nach parietal wandere. Den bildgebenden Verfahren, z.B. der funktionellen Kernspintomographie, entgehe die führende Rolle des Frontalhirns, weil ihre zeitliche Auflösung zu gering sei.

Dem Willen liegt ein verteiltes System von Funktionen zugrunde. Für die Aufmerksamkeit, die eine Teilfunktion des Willens ist, gibt es zwei Zentren, das strategische im vorderen Gyrus cinguli, das taktische in der hinteren parietalen Rinde. In der neuen Willensforschung nach dem Bereitschaftspotential kam die Idee der Planung und der Planungstest von *Shallice* (Tower of London-Test), der als Funktionstest für die Frontalhirnkonvexität gilt. (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 152)

Der Begriff executive functions, der jedoch zu eng sei, wäre der Aufhänger für Diskussionen um den Willen in angelsächsischen Ländern.

Obwohl der Wille z. B. im Faktor Gewissenhaftigkeit, im Faktor emotionale Kontrolle usw. stecke, habe die Willensforschung noch kaum Einfluss auf die Persönlichkeitspsychologie gewonnen. Nichtgenetische individualspezifische Faktoren, in denen sich vor allem der eigene Wille des Kindes und des Jugendlichen niederschlage, hätten nach Ergebnissen der Zwillingsforschung auf die Persönlichkeitsentwicklung eine ähnlich große Wirkung wie das Genom und eine größere als die mit Geschwistern geteilten Umwelteinflüsse. „Diese eigenaktive Entwicklung der Persönlichkeit des Menschen führt zu Unterschieden der Individuen, die weit größer sind als bei allen Tieren. Gerade dieser Reichtum an Verschiedenem aber macht die Zusammenarbeit der Menschen so fruchtbar“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 152-153).

Nach Kornhubers Theorie sei es gerade die Evolution des kreativen und disziplinierenden Willenscortex gewesen, die unsere Spezies (den homo sapiens sapiens) zum Kulturmenschen gemacht habe. Die Selektion des Willens sei dabei durch die Zusammenarbeit der Menschen erfolgt. Der Neandertaler konnte zwar auch sprechen und hatte sogar eine größere Hirnmasse, jedoch fehlte ihm die Kreativität, vermutlich wegen des kleineren Frontalhirns.

Die Kreativität machte den Menschen aber auch für Menschen gefährlich und erforderte die Evolution von Moral jenseits von Brutpflege; deren Substrat liegt im Orbitalhirn, das der jüngste Teil des Willensgehirns ist. Dass der Mensch durch seinen kreativen Willen ein überlegenes Lebewesen ist, hat Pflichten zur Folge, die über ihn selbst weit hinausgehen (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 153).

Dass das „alte Motivationssystem“, das limbische System, im weiten Sinne der Hypothalamus und gewisse Hirnstammkerne, anatomisch beim Menschen im Vergleich zu den höheren Tieren weitgehend unverändert sei und Triebe und Emotionen Tätigkeitsbereitschaft, Ernährung, Abwehr, Fortpflanzung usw. regeln würden, führt bei Kornhuber und Deecke zu anderen Schlussfolgerungen als bei Roth, die das alte Motivationssystem zwar für immer noch wichtig, aber „vom besonnenen Willen überformt“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 153-154) befinden. „Die menschlichen Gefühle und Antriebe werden aber keineswegs alle vom alten Motivationssystem hervorgebracht, sondern sie sind erweitert und geprägt von Kultur und Lernen“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 154). Das zugrunde liegende organische Substrat sei in den enorm vergrößerten Assoziationsfeldern der Großhirnrinde zu finden, wovon die Hälfte Willenscortex ausmache. „Sinnglück des Schaffenden z.B. ist von willentlicher Tätigkeit frontocortical initiiert; es wird kortikal erlebt, beruht aber auf Mitwirkung subcorticaler Regelungen. Es ist eine innere Belohnung sinnvoller willentlicher Tätigkeit und stabilisiert die Autonomie der Persönlichkeit“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 154).

Im Gegensatz zu einer weit verbreiteten Meinung sei die menschliche Persönlichkeit auch keineswegs bereits in der frühen Kindheit endgültig geprägt.

Der Wille bildet sich beim Kind später als die Fähigkeiten der Sinne, Motorik und Sprache, weil die Ausbildung der Dendriten und Synapsen im präfrontalen Cortex viele Jahre braucht. Die Entwicklung, Erziehung und Selbsterziehung des Willens zieht sich über die Jugendzeit bis ins Erwachsensein hin. (Kornhuber & Deecke, 2008, p. 154)

Kinder und Jugendliche würden somit Einfluss auf ihr eigenes Werden gewinnen, indem sie sich z.B. für bestimmte Freunde, bestimmte Aktivitäten und bestimmte

Interessen entschieden; Hedonismus und Süchte seien durch ihre willenslähmende Potenz zu einer größeren Gefahr als Psychosen geworden, da es gegen diese immerhin wirksame Medikamente gäbe. „Darum sind die Unterschiede im Willen und seiner Wertewelt viel größer als die in der Motorik oder Intelligenz. Zu alledem ist, wie zum Lernen überhaupt, Eigenaktivität nötig“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 154).

Menschliche Freiheit sei aus Sicht Kornhubers natürlich, relativ und partiell und liege in der Wirkung des Willens auf Denken und Handeln begründet. Diese Freiheit könne und müsse durch eigene Anstrengung und Lernen gefördert werden, auch das Recht erwarte von uns freiheitsförderndes Verhalten. Dem entsprechend sei der erwachsene, geistig gesunde Mensch als verantwortungsfähig zu betrachten. „Willensfreiheit ist nicht gegen die Natur, sondern erworbene Fähigkeit vernünftiger Selbstführung. Totaldeterminismus widerspricht sich selbst. Willensfreiheit ist weder Zufall noch Beliebigkeit, sondern Fähigkeit zur Wahl des Guten. Das Willensfreiheit physische Grundlagen hat, widerlegt sie nicht, sondern macht sie wirklich“ (Kornhuber & Deecke, 2008, S. 154-155).

2.3.5 Diskussion

Ähnlich der Freudschen Psychoanalyse vor rund hundert Jahren präsentiert uns die Neurowissenschaft eine Reihe von neuen, interessanten Entdeckungen und Einsichten und provoziert und erschüttert durch sehr kühne und weit gefasste Schlussfolgerungen abermals unser Selbstverständnis als vernunftbegabte, uns durch bewusste Entscheidungen selbst bestimmende Lebewesen. Hatten schon Freuds Zeitgenossen Probleme mit der Vorstellung, dass das Ich nicht Herr im eigenen Haus sein solle, so ist die neurowissenschaftliche Laborperspektive, in der man sich selbst als eine unfreie Funktion autopoetischer Nervennetze zu denken hätte, unserer Lebens- und Erfahrungswelt so entgegengesetzt, dass sie für uns abstrakt, unanschaulich bleibt. Wenn es um das praktische, konkrete Leben geht, hat Immanuel Kants Aussage immer noch Gültigkeit:

Der praktische Begriff der Freiheit hat in der Tat mit dem spekulativen, der den Metaphysikern überlassen bleibt, gar nichts zu tun. Denn woher mir ursprünglich der Zustand, in welchem ich jetzt handeln soll, gekommen sei, kann mir ganz gleichgültig sein; ich frage nur, was ich nun zu tun habe, und da ist die Freiheit eine notwendige praktische Voraussetzung und eine Idee,

unter der ich allein Gebote der Vernunft als gültig ansehen kann. Selbst der hartnäckigste Skeptiker gesteht, dass, wenn es zum Handeln kommt, alle sophistischen Bedenklichkeiten wegen eines allgemein täuschenden Scheins wegfallen müssen. Ebenso muss der entschlossene Fatalist, der er ist, solange er sich der bloßen Spekulation ergibt, dennoch, sobald es ihm um Weisheit und Pflicht zu tun ist, jederzeit so handeln, als ob er frei wäre, und diese Idee bringt auch wirklich die damit einstimmige Tat hervor, und kann sie auch allein hervorbringen. Es ist uns schwer, den Menschen ganz abzulegen. (Kant; zitiert nach Geyer, 2004, S. 11-12)

Sir John Searle, einer der angesehensten Vertreter der so genannten Philosophie des Geistes, macht das Dilemma zwischen Labor- und Erlebnisperspektive durch ein Beispiel anschaulich: Angenommen, Sie hätten in einem Restaurant die Wahl zwischen Kalb- und Schweinefleisch und sollten sich entscheiden.

Man könne sich einfach nicht weigern, in einem solchen Fall den freien Willen auszuüben. Wenn man zum Kellner sage: „Sehen Sie, ich bin Determinist – che serà, serà, ich werde einfach warten und sehen, was ich bestelle“, dann werde einem diese Weigerung, den freien Willen auszuüben, als eigene Handlung nur verständlich, wenn man sie als Ausübung des freien Willens auffasst. (Geyer, 2004, S. 16)

Da es schwer ist, „den Menschen ganz abzulegen“ und die meisten von uns das wohl auch gar nicht beabsichtigen, ist es umso wichtiger, welches Menschenbild wir „wählen“ (auch wenn uns manche Menschenbilder eine solche Wahl eigentlich gar nicht zubilligen). Die Mehrheit der Neurowissenschaftler scheint ein Menschenbild zu propagieren, das H.W. Schuch so charakterisiert: „Der konflikthaft dissoziierte Mensch, der sich wie von außen ansieht und sich als eine elektrische Maschine versteht. Als elektrische Maschine, die ihr Bewusstsein generiert, hat dieser Mensch keinen freien Willen“ (Schuch, 2008, S. 15).

Schuch wirft die berechtigte Frage auf, ob die Vernunft wirklich in der Lage sei, Fragen, die sie selbst generiert haben, „objektiv, gleichsam organisch zu beantworten“ (Schuch, 2008, S. 15), sei doch das wissenschaftliche Vorhaben, Bewusstsein aus neuronalen Prozessen zu erklären, selbst eine Emanation dieses Bewusstseins.

Wir finden also den ebenso interessanten, wie absurden Vorgang vor, dass der Mensch per lebendiges Bewusstsein erklären will, dass er selbst, sein lebendiges Bewusstsein ein nachrangiges Phänomen darstellt. Sein Bewusstsein sei ein Produkt eines Organs: Das Subjekt als Produkt eines Objekts. (Schuch, 2008, S. 15)

Eine bedenkliche Revolte habe stattgefunden, merkt Schuch sarkastisch an,

[...] indem das Organ „Gehirn“ dann doch gleichsam zu einem lebendigen Wesen promoviert wird, das wahrnimmt, erinnert, denkt, fühlt, bewertet, entscheidet, handelt – eigentlich genau all das tut, was sich bis dahin das Subjekt exklusiv zugeschrieben hat. Die Neurobiologie promoviert ihr Erkenntnisobjekt zum Subjekt: Das Objekt als Subjekt. (Schuch, 2008, S. 15-16).

Wenn wir jetzt die Experimente näher betrachten, die von manchen als „Beweise“ oder Argumente gegen einen freien Willen herangezogen werden, so gibt es auch hier einige generelle und spezielle Einwände. Grundsätzlich beweist oder widerlegt kein einziges der vorliegenden Experimente die Willensfreiheit, da man diese – (Paradebeispiel: Libet-Experiment!) je nach Standpunkt unterschiedlich interpretieren kann. Dass Menschen unter bestimmten (speziell unter künstlich im Labor herbeigeführten!?) Bedingungen dazu neigen, Sinn-Lücken durch Konfabulationen aufzufüllen, ist unbestritten; auch dass spezielle (wiederum vorwiegend artifiziell herbeigeführte) Bedingungen uns ein illusionäres Gefühl von Urheberschaft von Handlungen vorgaukeln können, ist glaubhaft. Doch aus diesen Befunden eine Leugnung der Willensfreiheit abzuleiten, scheint vergleichbar extrem wie von einer prinzipiell illusionären optischen Wahrnehmung auszugehen, nur weil man unter bestimmten Bedingungen eine Fata Morgana sieht.

Die Einwände gegen eine naturwissenschaftliche Totalerklärung von Mensch und Welt werden von Christian Geyer kurz so zusammengefasst:

Die Strukturierung des experimentellen Befundes durch die Situation des Experiments; die Abbildung des untersuchten Organismus auf das behavioristisch gefasste Reflexmodell von Reiz und Reaktion; die Entkoppelung der beobachteten Funktion von einer Genese der langen

Dauer; die Tatsache, bei der Erklärung der Befunde auf das Vokabular der Lebenswelt angewiesen zu sein, der man doch gerade ein falsches Bewusstsein unterstellt. (Geyer, 2004, S. 13)

Dem ist nur wenig hinzuzufügen; außer dass es manchmal geradezu naiv und arrogant erscheint, wie manche Forscher mit ganz einfach gestrickten Versuchsanordnungen einem derart komplexen Phänomen wie dem Willen zu Leibe rücken und dann daraus sehr weit reichende Schlussfolgerungen ziehen! Jedoch: „Ein Fingerschnipsen ist noch keine Partnerwahl“ (wie im Titel eines Interviews mit der Mainzer Neurophilosophin Bettina Walde 2006) und es scheint wenig überzeugend, nach noch so raffiniert konzipierten Reaktions-Experimenten verbindliche Aussagen über den Willen zu machen, wenn zu dessen Identitätsmerkmalen schließlich ganz wesentlich ein sich Durchsetzen gegenüber inneren und äußeren Widerständen, konkurrierenden Wünschen meist auch über eine längere zeitliche Strecke gehört.

Dass hier mehr Bescheidenheit am Platz wäre und eine Offenheit für verschiedene Erklärungsmöglichkeiten, macht ein Zitat von Benjamin Libet selbst deutlich, der aus seinen berühmten Versuchen offensichtlich nicht die gleichen Folgerungen gezogen hat wie die Mehrheit(?) seiner Fachkollegenschaft: „Meine Schlussfolgerung zur Willensfreiheit, die wirklich frei im Sinne der Nicht-Determiniertheit ist, besteht dann darin, dass die Existenz eines freien Willens zumindest eine genauso gute, wenn nicht bessere wissenschaftliche Option ist als ihre Leugnung durch die deterministische Theorie“ (Libet, 2004, S. 287). Da sowohl deterministische als auch indeterministische Theorien spekulativ wären, warum sollen wir nicht die Sichtweise annehmen, dass wir einen freien Willen haben (bis wirklich widersprechende Belege auftauchen, wenn es überhaupt jemals dazu kommen sollte)? Jedenfalls wäre das eine Sicht,

[...] die unser eigenes tiefes Gefühl akzeptiert und sich ihm anpasst, nämlich dass wir einen freien Willen haben. Wir bräuchten uns nicht als Maschinen zu verstehen, die auf eine Weise handeln, die völlig von den bekannten physikalischen Gesetzen beherrscht wird. Eine solche liberale Option wird auch von dem Neurobiologen *Roger Sperry* befürwortet. (Libet, 2004, S. 287)

Auf die Unvereinbarkeit der neurobiologischen Laborperspektive und der Erfahrungswelt der restlichen Menschheit wurde bereits hingewiesen und vielleicht ist

das Grundproblem dieser gesamten Diskussion eine babylonische Sprachverwirrung. Den Überlegungen von Peter Bieri, einem Philosophen und Schriftsteller folgend, soll hier davon ausgegangen werden, dass wir Begriffe wie „Wille“ und „Freiheit“ deshalb erfunden haben, um Erfahrungen artikulieren zu können bzw. um diese überhaupt machen zu können. Da sich diese Begriffe auf *das Ganze* der Erfahrung beziehen, kann es leicht zu Missverständnissen und Irrtümern kommen, wenn wir z.B. versuchen, die Essenz oder das Wesen der fraglichen Dinge zu erforschen. Bieri schreibt dazu:

„Wir müssen den Gedanken ernst nehmen, dass wir uns über den wahren Gehalt der grundlegenden Begriffe *täuschen* und die entsprechenden Ideen *missverstehen* können. Wie ist das möglich? Es hat damit zu tun, dass wir die Begriffe, obwohl es ihre Aufgabe ist, Erfahrung insgesamt zu ermöglichen, für konkrete *alltägliche* Situationen gemacht haben“ (Bieri, 2006, S. 156). Die begriffliche Schärfe reiche also für *praktische* Erfordernisse, es bleibe aber eine Zone der Unschärfe und des Dunkels, wo Missverständnisse entstehen können. „Wenn es dann darum geht, die fraglichen Begriffe zu gedanklichen Elementen zu entwickeln, die *theoretischen* Ansprüchen genügen, kann es leicht geschehen, dass man sich verrennt und dadurch Probleme erzeugt, die von vorneherein so angelegt sind, dass sie unlösbar erscheinen“ (Bieri, 2006, S. 156).

Ein Problem dieser Art ist der unlösbar scheinende Konflikt zwischen Verstehbarkeit der Welt – und damit Erforschung und Anerkennung von Gesetzmäßigkeit und Bedingtheit – auf der einen Seite und Freiheit, Wahl, Entscheidung und Verantwortung auf der anderen. Es ist fraglich, ob manche Neurobiologen, wenn sie ihr Labor verlassen und sich zu Dingen äußern, die sehr weit von der Realität ihrer täglichen Arbeit entfernt sind und sich dabei unbekümmert aus einem Arsenal von Begriffen aus Alltag, Psychologie und Psychoanalyse bedienen, überhaupt über vergleichbare Begriffsinhalte sprechen.

Insgesamt gilt es – und zwar sowohl für die Neuropsychologie, als auch für mehr psychologisch orientierten Experimente, die die Unfreiheit des Willens „beweisen“ wollen – als methodologischen Fallstrick folgende Überlegung von *Peter Janich* zu berücksichtigen: Dass sich die Psychologie als Naturwissenschaft bekenne bedeute in der Folge ein Bekenntnis zu einem zumindest methodologischen Behaviorismus, das heißt zu einer Orientierung an empirischen Methoden, die gerade den hier als zentral

betrachteten Unterschied von Handeln und bloßem Verhalten nicht anerkenne, sondern programmatisch ausschließe. „Zweckrationales Handeln, Handlungsverstehen in kommunikativen Zusammenhängen, Folgenverantwortlichkeit und vor allem die Autonomie der Person werden durch die speziellen Verfahren der Beobachtung und der experimentellen Untersuchung ausgeblendet“ (Janich, 2009, S. 115).

2.4 Die psychoanalytische Perspektive

2.4.1 Freud und der freie Wille

Sigmund Freud soll geäußert haben, er müsse dem Selbstverständnis der Menschheit die dritte große Kränkung zufügen:

Nachdem Kopernikus den Planeten Erde im Bewusstsein der Menschen aus dem Zentrum des Universums entfernt habe, Darwin uns bezüglich unserer Abstammung – statt direkt von Gott nach seinem Ebenbild geschaffen, mit einer eher peinlichen Verwandtschaft gesegnet – desillusioniert habe, müsse er uns nun die Erkenntnis zumuten, dass der Mensch nicht Herr im Haus seines eigenen bewussten Willens sei, sondern in Wahrheit von Kräften aus dem noch unerforschten dunklen Kontinent seiner Seele, dem Unbewussten, gesteuert werde (frei nach einem Vortrag von Michael Ermann bei den Lindauer Psychotherapiewochen 2006).

Genauso wenig wie *Freud* das Unbewusste „entdeckt“ hat, war er der erste Denker, der den freien Willen als eine Illusion dargestellt hat – es haben dies vor ihm beispielsweise Philosophen wie Thomas Hobbes oder atheistisch-materialistische französische Aufklärer wie Diderot, D’Holbach, de la Mettrie (um nur einige zu nennen) getan, und zwar mit dem Bild vom Menschen als einer Maschine, aber auch, mit in Grundzügen den Freudschen Vorstellungen weitaus ähnlicheren Konzepten Schopenhauer und Nietzsche. „Man kann in diesem Zusammenhang von einer Traditionslinie des „triebhaft-irrationalen“ Unbewussten sprechen“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 221). Schopenhauer verstand den „Willen zum Leben“ als blindes, vernunftloses Drängen, bei Nietzsche war „der Wille zur Macht“ in seinem innersten Wesen nach Entwicklung, Persönlichkeitssteigerung und nicht religiös zu verstehende Selbstüberschreitung gerichtet (vgl. dazu Sloterdijk, 2009), Freud war von der Determiniertheit des Seelenlebens überzeugt. Freuds Ausspruch, das Ich pflege „den Willen des Es in Handlung umzusetzen, als ob es der eigene wäre“ (1923; zitiert nach

Gödde, 2006, S. 221) steht in jener anti-idealistischen Denktradition, „in welcher der Wille als steuernde Macht „hinter“ den seelischen Erscheinungen betrachtet wird“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 221).

Entgegen den zu seiner Zeit vorherrschenden Hypothesen erklärte Freud hysterische Phänomene nicht als konstitutionelle Disposition, sondern beschrieb einen ursächlichen psychischen Mechanismus: Eine z.B. aus moralischen Gründen nicht akzeptable Vorstellung werde verdrängt, verschwinde aus dem Bewusstsein, mache sich aber als *Gegenwille* in Form von passenden körperlichen Symptomen in der entsprechenden Konfliktsituation bemerkbar. Doch nicht nur aus solchen neurotischen Willensstörungen ließen sich Rückschlüsse auf unbewusste seelische Vorgänge ziehen, sondern auch aus normalen Erscheinungen wie Träumen, Fehlleistungen und Witzen.

Als Freud von seinem ersten topischen Persönlichkeitsmodell bestehend aus Bewusstem, Vorbewusstem und Unbewusstem zu seinem Instanzenmodell Ich, Über-Ich und Es überwechselte, geriet das Ich einerseits in einen prekären Zustand: Neben der Bedrohung durch äußere Mächte kamen noch Abhängigkeit und Bedrohung von den Kräften des Unbewussten dazu, aber auch die Drohung des Gewissens, die Schuld. Das Ich wird somit in seiner Willensfreiheit und Autonomie entmachtet, wird aber andererseits hinsichtlich seiner klinischen und theoretischen Bedeutung deutlich aufgewertet, was für die weitere Entwicklung der Psychoanalyse wichtig werden sollte.

2.4.2 Freuds Nachfolger – ein Nachfolgekonzepkt des Willens

Mit Ausnahme des Abweichlers Otto Rank, der den Willen ins Zentrum seiner psychologischen und therapeutischen Überlegungen stellte, war für die übrigen Nachfolger Freuds der Wille kein Diskussionsthema mehr. Nach Göddes und Hegeners Auffassung (vgl. Gödde & Hegener, 2006) wurde der Willensbegriff jedoch vom Begriff der *Autonomie* beerbt, der von der US-amerikanischen Ich-Psychologie (die sog. New Yorker Gruppe um Heinz Hartmann, Ernst Kris und Rudolf Loewenstein) eingeführt wurde (Gödde & Hegener, 2006). Hartmann postulierte „primär autonomen Funktionen“ wie Wahrnehmung, Gedächtnis, Motorik und Reizschutz ..., die sich „als angeborene Funktionsrudimente prinzipiell ohne Triebkonflikte aus dem Es heraus entwickeln“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 226) könnten. Er ging also von einer a priori gegebenen „konfliktfreien Sphäre“ im Ich aus, da „nicht jede Auseinandersetzung mit

der Umwelt, nicht jeder Lern- und Reifungsvorgang [...] ein Konflikt“ (Hartmann, 1938; zitiert nach Gödde, 2006, S. 226) sei.

Rapaport war derjenige von Hartmanns Mitarbeitern und Schülern, der sein Autonomiekonzept am weitesten vorantrieb und das Konzept der Autonomie zu einem Merkmal der ganzen Person erklärte.

Das Autonomiekonzept erlangte aber auch Bedeutung für die psychoanalytische Entwicklungspsychologie und die klinische Psychoanalyse zweier in den sechziger und siebziger Jahren sehr einflussreichen Autoren, nämlich Erik H. Erikson und Margaret S. Mahler, beide werden zur Schule der amerikanischen Ich-Psychologen gezählt.

Erikson kreierte ein psychosoziales Entwicklungsmodell, das versuchte empirisch gewonnene Kenntnisse des körperlichen und sozialen Wachstums der Kinder mit der Freudschen Theorie der kindlichen Sexualität zu verbinden. Nach diesem Modell entsteht im günstigen Fall aus dem Konflikt „Autonomie gegen Scham und Zweifel“ im Alter bis zum fünften Lebensjahr das Grundgefühl eines „*autonomen Willens*“ (Erikson, 1966; nach Gödde, 2006, S. 228). Der Hauptakzent liegt phasenspezifisch auf der Reifung des Muskelsystems und der Fähigkeit des „Festhaltens“ und „Loslassens“, hier entstehende Pathologien sind Willenspathologien, vor allem Zwangspathologien. Werde der Wille des Kindes im Rahmen einer verfrühten Sauberkeitserziehung gebrochen, entstehe daraus entweder „Eigensinn“ (Freud) oder eine ausgeprägte Unterwerfungsbereitschaft.

Margaret Mahler und Mitarbeiter sprachen nach mehr als zwanzig Jahren Forschungsarbeit mit Kindern und Eltern von einer „psychischen Geburt des Menschen“ (Mahler et al., 1975; nach Gödde, 2006, S. 229), die sich in Phasen zunehmender Individuation und Loslösung nach einer vorausgehenden Phase der Symbiose vollziehe.

Werden diese Phasen ohne gröbere Störungen durchlaufen, kann sich das Kind mehr und mehr als autonomes und unabhängiges Wesen erleben, sein „Drang nach autonomer Ich-Entwicklung“ kann sich durchsetzen.

Dieses Konzept gewann auch für klinische Fragestellungen erhebliche Relevanz; so lässt sich nach Rohde-Dachser (1986) das Borderline-Syndrom als eine Folge des Verzichts auf Autonomie verstehen, „der aus einer „phasenspezifischen Kränkung“ im

2. und 3. Lebensjahr resultiert, als eigenständiges Individuum nicht existieren zu dürfen“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 230).

Von der modernen Säuglings- und Kleinkindforschung (vgl. Dornes, 1998; Petzold, 1997) wird Mahlers Ansatz einer primären Motivation zu einer autonomen Entwicklung gestützt, sonst aber erhebliche Kritik erhoben – z.B. an ihrer Theorie vom symbiotischen Ursprung der menschlichen Existenz.

Eine weitere Richtung im sich ausdifferenzierenden psychoanalytischen Feld ist die von Heinz Kohut (1992) gegründete Selbstpsychologie. In diesem Konzept wird von einer eigenständigen, von der Triebentwicklung unabhängigen Entwicklungslinie des Selbst und der Selbstobjekte ausgegangen.

Trotz aller Unterschiede „wird sowohl in der amerikanischen Objektbeziehungstheorie, in der Säuglingsforschung als auch in der Selbstpsychologie die zentrale Bedeutung der (autonomen) Bedürfnisse nach Abgrenzung, Identität und Kohäsion herausgestellt“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 231).

2.4.3 Illusion der Autonomie – die Kritik

Bereits Nietzsche hatte den Glauben an den freien Willen verdächtigt, eine Ideologie gesellschaftlicher Unterdrückung und Anpassung zu sein: „Die Menschen wurden „frei“ gedacht, um gerichtet, um gestraft werden zu können, – um schuldig werden zu können: folglich musste jede Handlung als gewollt, der Ursprung jeder Handlung im Bewusstsein liegend gedacht werden“ (Nietzsche, 1988; zitiert nach Gödde, 2006, S. 217).

Vergleichbar dazu ist von psychoanalytischer Seite am Autonomiebegriff der Ich-Psychologie die Kritik erhoben worden, „dass er eine Parteinahme für bestehende Realitätsbedingungen und gegen die Triebwünsche bedeute. Diese hätten sich an eine vorgegebenen und letztlich biologisch gefasste Realität „anzupassen“ und damit entfalle der Impuls zu einer gesellschaftlichen Veränderung“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 231-232). Kulturhistorisch sei das Entstehen der Ich-Psychologie damit zu erklären, dass die Psychoanalyse, obschon in Europa als radikal kulturkritische Theorie entstanden, sich im wichtigsten Emigrationsland, den USA, den dort gegebenen gesellschaftlichen Verhältnissen habe anpassen müssen (vgl. Jacoby, 1985).

Eine noch radikalere Kritik kommt von Jaques Lacan, „der die explizite und implizite Dekonstruktion des metaphysischen Willensbegriffs durch Freud wieder aufnimmt“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 233). Im Unterschied zur Ich-Psychologie der New-Yorker Gruppe ist schon bei Freud das Ich weder konfliktfrei, noch angeboren, sondern mitten in der Konflikt- und Libidotheorie verortet.

Lacan leitet die Entstehung des Ichs aus der beobachtbaren Jubelreaktion des Kleinkindes ab, wenn es sich im Spiegel erblickt. Ausgehend davon werde ein vollständiges Bild von sich selbst antizipiert, mit dem sich das Kind dann identifiziert und das in einer Entwicklungsphase, wo es dazu motorisch-körperlich noch gar nicht in der Lage sei. Die bei diesem Vorgang erst entstandene psychische Einheit oder Identität, ein solches Ich, Lacan nennt es *moi*, sei also „Produkt eines fundamentalen Verkennens und eine Fiktion [...] Das im Spiegelblick Sich-hervorbringen-Wollen unterliegt einer Illusion, Lacan spricht von der „Illusion der Autonomie“ (1949), der Vorstellung nämlich, mit sich selbst als einem anderen eins sein zu können“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 234).

Ein klassisches Beispiel für die sich daraus ergebende imaginäre Verstrickung und Entfremdung ist die Sage vom Jüngling Narziss, der sich in sein eigenes Spiegelbild verliebt und daran zugrunde geht.

Eigentliches Subjekt für Lacan, er nennt es *je*, ist nicht das bewusste Ich in der Selbstgewissheit des „ich denke“, sondern der Ort des *je* sei das Unbewusste, es äußere sich ungewollt in Träumen, Fehlleistungen oder Symptomen „sowie in der jedem Ich vorgängigen symbolischen Sprachstruktur“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 234).

2.4.4 Strukturelle Fähigkeiten – Implikationen für Diagnostik und Therapie

Die zunehmende Beschäftigung mit dem Ich in der Psychoanalyse beginnend mit Freud und die Betonung seiner Autonomie in der Ich-Psychologie haben das Verständnis bestimmter Krankheitsbilder wie Psychosen und schwerer Persönlichkeitsstörungen vertieft und ihre psychotherapeutische Behandlung vielleicht erst ermöglicht.

Einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung der Diagnostik der Persönlichkeitsstruktur hat Otto Kernberg (1991, 2006) geleistet, der in seinem Klassifikationskonzept von Persönlichkeitsstörungen versucht, traditionelle deskriptiv-

kategoriale diagnostische Ansätze der Psychiatrie mit psychodynamisch-strukturellen Kriterien zu verbinden. Anknüpfend an die psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie (Klein, 2006; Mahler, Pine, & Bergman, 1980) geht Kernberg davon aus, „dass der Ursprung der psychischen Struktur in den frühen Beziehungen zu signifikanten Anderen liegt, die sich unter der Wirkung von Spitzenaffekten entwickeln. Die daraus entstehenden Strukturen setzen sich aus Selbst- und Objektrepräsentanzen sowie aus den zugehörigen Affekten zusammen“ (Gödde & Hegener, 2006, S. 236-237).

Das von Kernberg entwickelte „strukturelle Interview“ soll eine diagnostische Festlegung ermöglichen, ob sich der Untersuchte auf einem neurotischen, einem Borderline-Niveau oder auf einem psychotischen-Niveau der Persönlichkeitsorganisation befindet. Je niedriger das Strukturniveau, umso auffälliger die Identitätsdiffusion, das Vorherrschen primitiver, archaischer Abwehrmechanismen die in Richtung Spaltung gehen (projektive Identifikation, primitive Idealisierung, Verleugnung etc.), umso schlechter die Ich-Integration, umso eingeschränkter Autonomie und Willensfreiheit.

Im deutschsprachigen Raum wurde dieser Ansatz vom Arbeitskreis OPD aufgegriffen und zur „Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik“ weiterentwickelt (Arbeitskreis OPD, 1998). Dieses Diagnosesystem versucht, Qualitäten und Insuffizienzen psychischer Strukturen auf Strukturachsen abzubilden. Dabei werden vier Integrationsniveaus (von gut bis desintegriert) jeweils auf sechs Dimensionen angewendet: Fähigkeiten zur Selbstwahrnehmung, Selbststeuerung, Abwehr, Objektwahrnehmung, Kommunikation und Bindung. Für die sechs Dimensionen wurden Operationalisierungen entwickelt.

Dem Begriff des Willens am nächsten ist dabei die Dimension der Selbststeuerung; sie umfasst Affekttoleranz, Selbstwertregulation, Impulssteuerung und Antizipation. Bei Übersteuerung sind Handlungs- und Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt, bei Untersteuerung kommt es zu einem impulsiven Ausagieren von Affekten. Handlungsfähigkeit und das Gefühl, gemäß dem eigenen Willen zu leben, stellen sich demgemäß nur bei gut funktionierender Selbststeuerung ein, der auch passende Lösungen bei Bedürfniskonflikten mit anderen gelingen.

Das Konzept der strukturellen Störungen bedeutet sicherlich wegen seiner guten Anschlussfähigkeit an das medizinisch-psychiatrische Denken und der differenzierteren und verbesserten Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten für eine schwierige und früher als kaum behandelbar geltende Patientengruppe einen großen Fortschritt. Andererseits gibt es natürlich auch durchaus beachtenswerte Kritikpunkte. So aus psychoanalytischer Sicht Götde : „Allein die Wahl des Begriffs der „Struktur“ [...] legt es nahe, das Psychische als eine verdinglichte Entität oder als eine gut funktionierende Maschine zu verstehen, die sich unter widrigen Umständen schlecht angepasst entwickeln kann und dann repariert werden muss“ (Götde & Hegener, 2006, S. 239). Menschliche Grundkonflikte, so moniert Götde, würden so in medizinisch-psychiatrischer Manier auf behandelbare und somit vermeidbare Erkrankungen reduziert, die in der Freudschen Psychoanalyse betonte Konflikthaftigkeit und Zerrissenheit des psychischen Zusammenhanges würden ignoriert, über Heilungswut und naivem therapeutischen Optimismus gingen das Bewusstsein der Begrenztheit der Möglichkeiten und der Fallstricke des sich autonom dünkenden Ich verloren.

Aus bio-psycho-sozialer Sicht könnte man noch anmerken, dass man bei allem Respekt vor den Leistungen der Arbeitsgemeinschaft OPD doch auch die biologischen und sozialen Aspekte bei der Genese von psychischen Erkrankungen nicht übersehen sollte – Psychodynamik ist hier nicht alles! Außerdem ist es wichtig, kategoriale und modale Diagnostik, die ja durchaus ihren Stellenwert haben, so in den therapeutischen Prozess einzubetten, dass dadurch die genuin psychotherapeutische Diagnostik als permanenter gemeinsamer Erkenntnisprozess nicht gestört wird, die Ich-Du-Beziehung im Sinne Bubers (1992) erhalten bleibt und der Patient oder die Patientin nicht zum Objekt einer Experten-Definitionsmacht wird. Sich subjektiv stigmatisiert fühlende Patienten, eine gestörte therapeutische Beziehung oder eine eingeschränkte und verzerrte Wahrnehmung des Therapeuten sind mögliche negative Folgen eines zu unvorsichtigen Umgangs mit festlegenden Diagnosen.

2.4.5 Schlussbetrachtungen

Es war sicherlich historisch gesehen verdienstvoll, dass Freud die selbstgerechte und heuchlerische Auffassung von „Willenskraft“, die in der viktorianischen Ära vorherrschte, nachhaltig in Frage stellte und man würde ihm in manchen Kreisen

diesbezüglich immer noch gerne mehr Erfolg wünschen. Ansonsten ist es schwierig, zu einem eindeutigen und angemessenen Urteil zu gelangen, denn dazu trifft man auf zu viele Widersprüchlichkeiten sowohl in Freuds Denken, als auch in der psychoanalytischen Gemeinschaft insgesamt. Freud hat schließlich selbst einerseits die Freiheit geleugnet, den Menschen als Spielball unbewusster Kräfte gesehen, andererseits war er offensichtlich vom Wert der Einsicht überzeugt, formulierte kühne Sätze wie „wo Es war, soll Ich werden“, betonte, dass Psychotherapie „dem Ich des Kranken die Freiheit schaffen soll, sich so oder anders zu entscheiden“ (Freud, 1938; zitiert nach Gödde, 2006, S. 240). Psychoanalyse erhob immer kulturkritische und emanzipatorische Ansprüche, die Grundregel der Behandlung entmündigte aber gleichsam erwachsene Menschen, schuf einen regressiven Kontext, machte sie zu Objekten einer in „Abstinenz“ (einer seltsamen Art von Beziehungsgestaltung) durchgeführten Analyse (Chirurgenmetapher). Wenn auch manchmal etwas versponnen und hochspekulativ, waren Psychoanalytiker doch immer wieder brillante und kreative Ideenlieferanten. So wird hier die Überzeugung vertreten, dass viele Integrative Gestalttherapeuten und Gestalttherapeuten – jetzt einmal abgesehen von Rank und Ferenczi, die in der IGT ohnehin deutliche Spuren hinterlassen haben – in ihrem Denken und in ihrer Arbeit durch Psychoanalytiker wie z.B. Erich Fromm (1977a, 1977b, 1977c, 1990, 1997), Gerd Rudolf (2006), Ilse Reddemann (2005a, 2005b), Ulrich Sachsse (2009), Mathias Hirsch (2002, 2005), Wolfgang Schmidbauer (1988a, 1988b, 1998a, 1998b), um nur einige zu nennen, inspiriert und befruchtet wurden. Auffallender Weise traf und trifft oft gerade die innovativsten und kreativsten Denker aus den Reihen der Psychoanalytiker der exkommunizierende Bannstrahl der häufig mehr im Stil einer dogmatischen Religionsgemeinschaft als einer scientific community agierenden offiziellen etablierten Psychoanalyse.

Determinismus und Freiheit (des Willens) werden häufig als unvereinbare Gegensätze gesehen. Dies trifft natürlich nicht für alle Denkansätze zu, manche halten Bedingtheit und Willensfreiheit für durchaus vereinbar, ja sogar die Bedingtheit für eine Voraussetzung für Willensfreiheit (vgl. Bieri, 2006). In jedem Fall entsprechen beiden Polen wichtige menschliche Bedürfnisse; Menschen (zumindest manche, unter manchen Bedingungen) spüren ein Verlangen nach Freiheit und leiden unter Zwang und Abhängigkeit.

Unser Verstehen wiederum ist untrennbar mit der Kenntnis von Bedingungen, von Gesetzmäßigkeiten, von Ursachen verknüpft. Das Verstehen vermittelt uns Orientierung und Sicherheit, manchmal auch ein Gefühl von Kontrolle und Macht.

Freuds Vorliebe gehörte eindeutig dem Verstehen, er vertrat eine deterministische Weltansicht, die zudem generell ziemlich pessimistisch eingefärbt war. So wurde durch seine ablehnende bzw. widersprüchliche Haltung zur Freiheit, durch seinen Pessimismus und die Pathologiezentriertheit insgesamt in der Psychoanalyse ein Klima geschaffen, das die Ausblendung der Willensthematik begünstigte und blinde Flecken bezüglich des eigenen Umgangs mit Macht entstehen ließ. Da blieb es dann eher den Häretikern unter den Psychoanalytikern überlassen, „die Fahne der Freiheit hoch zu halten“.

3 DIE GESTALT THERAPIE UND DER WILLE

3.1 Einleitung

Unterzieht man die theoretische Haltung der „Gestalttherapie“ (so es eine solche in dieser einheitlichen Form überhaupt gibt, was mit Recht bezweifelt werden darf) einer gründlichen und kritischen Untersuchung, so stößt man schnell auf ein Grundproblem, welches der Theorie der Gestalttherapie generell anhaftet: dem Fehlen einer gründlich ausgearbeiteten Theorie! Was den Stand der theoretischen Entwicklung der Gestalttherapie angeht, hat sich wohl seit der Charakterisierung durch Joselyn aus dem Jahre 1977 leider nicht allzu viel verändert. „Andere therapeutische Schulen könnten zu Recht die Gestalttherapie kritisieren, sie sei in vielen Bereichen nur „suggestiv“, ihr würde eine gründlicher ausgearbeitete Theorie fehlen. Kein Gestalttherapeut hat bisher die Arbeitsmittel-Theorie, wie sie von Perls ursprünglich entwickelt wurde, systematisch aufgearbeitet“ (Joselyn, 1977; zitiert nach Staemmler, 2007, S. 9). Perls habe in seinen späten Jahren wenig Neigung gezeigt, sich um eine systematische Theorie zu bemühen, seine Schüler wären anscheinend zu sehr damit beschäftigt gewesen, ihre eigenen Methoden zu entwickeln. „Vielleicht wird in Zukunft ein anderer Genius von Perls' Kaliber einen neuen Versuch machen, alle Entwicklungen in Perls' letzten Jahren ebenso wie alle Neuerungen seit Perls' Tod zu systematisieren [...] Wenn Gestalttherapie *Gestalttherapie* bleiben soll, dann muss

irgendjemand in den nächsten Jahren eine neue systematische Darstellung in Angriff nehmen“ (Joselyn; zitiert nach Staemmler & Bock, 2007, S. 9-10).

Neben der fehlenden systematischen Durcharbeitung einer Theorie der Gestalttherapie fällt noch schwer ins Gewicht, dass bei Entstehung und Entwicklung der Gestalttherapie zahlreiche, einander auch teilweise widersprechende Denkansätze eingeflossen sind, was zwar einerseits natürlich spannende kreative Möglichkeiten in sich birgt, andererseits aber auch Anlass zu Verwirrung gibt. Shane bemerkt dazu treffend:

Ihr Hintergrund war von komplexer Mannigfaltigkeit, deren Schattenseite darin liegt, dass sie voller Disharmonien und Widersprüche steckt. Wenn man sich die Quellen der Gestalttherapie gründlich ansieht, stößt man auf ein Destillat wesentlicher Überlegungen von mindestens 27 Denkern [...] Und das ist nicht nur bewundernswert, sondern auch verwirrend (Shane, 2000; zitiert nach Staemmler, 2001b, S. 24-25).

Peter Rumpler ortet einen „theoretischen Anarchismus“, der sich im „Begehen von Kategorienfehlern“ äußere und sich ebenso wie der pragmatische Anarchismus „aus einer dissidenten Grundhaltung“ speise. Theorien von Wissenschaften unterschiedlicher logischer Höhe seien zwanglos aufeinander übertragen worden und hätten die Gestalttherapie zu einer schillernden und faszinierenden Mischung aus Wahrnehmungspsychologie (deren Ergebnisse philosophisch-metaphorisch extrapoliert wurden), humanistischer Anthropologie plus Zen-Buddhismus, Einzeller-Metaphorik neben holistischen Denkfiguren, Dentsymbolismus und theosophischen Humanismus werden lassen (Rumpler, 2004, S. 77).

In der Willensfrage kann man in der gestalttherapeutischen Literatur (soweit im Rahmen dieser Arbeit gesichtet) zwei Tendenzen ausmachen: Zum Einen eine „willensbejahende“, die vor allem aus der Betonung von Bewusstsein und Bewusstheit (im Gegensatz zur Dominanz unbewusster Kräfte in der Freudschen Psychoanalyse und der damit verbundenen Ablehnung der Willensfreiheit), der Betonung der Verantwortung für das eigene Leben im Sinne der Philosophie des Existentialismus und der „Willenstherapie“ von Otto Rank gespeist wird, zum Anderen eine „willenskritische“, in der der Wille – so von ihm überhaupt die Rede ist – als Agent im sinnlosen Kampf um „Selbstverbesserung“ diffamiert wird oder bestenfalls im Interesse

der Persönlichkeitsfunktion des Selbst steht (und damit keinesfalls im Zentrum der organismischen Selbstregulation). Abgesehen von den sich daraus ergebenden, verstreut auffindbaren kritischen Statements zum Thema Willen gibt es einfach ein Manko an klaren Aussagen darüber, welche Funktion der Wille in Bezug auf gelingende therapeutische Veränderungsprozesse tatsächlich hat und haben könnte, was angesichts des Fehlens einer Theorie der Persönlichkeit und einer wirklich stringent durchformulierten und von der Community der Gestalttherapeutinnen und Gestalttherapeuten allgemein anerkannte Theorie therapeutischer Veränderungsprozesse nicht wirklich verwundert. Zudem gibt es im geistigen Hintergrund der Gestalttherapie noch Denkfiguren, die mit der Vorstellung der bewussten Willensentscheidung nur bedingt kompatibel sind. Auch liegt das Benennen von Teilfunktionen oder –Aspekten nicht im Sinne der Intention (die allerdings wieder etwas mit Willensentscheidung zu tun hat!) die Einheit von Körper – Seele – Geist im Feld zu betonen.

In der Folge sollen diese einleitenden Überlegungen näher ausgeführt werden.

3.2 Willensbejahende Tendenzen

3.2.1 Gestalttherapie – eine Therapie des Bewusstseins

Im Gegensatz zur Freudschen Psychoanalyse, die den Menschen als determiniert durch die Vergangenheit und als Spielball unbewusster Kräfte sieht, setzt die Gestalttherapie ganz dezidiert beim Bewusstsein an.

Aus den verschiedenen Strömungen im Denken unseres Jahrhunderts über psychische Gesundheit und Störung tritt die Gestalttherapie hervor als Philosophie des Bewusstseins. Die Kräfte, die dem Freudschen Unbewussten zugeschrieben werden, seine Leidenschaft, seine Irrationalität, seine plötzlichen Explosionen im Dienste des Lustprinzips, gehören – so heißt es in der Gestalttherapie – zu einem ungewöhnlich breiten Spektrum bewussten Lebens. Volles Leben besteht in der Gegenwärtigkeit und Personalität der Bewusstheit und in der Verantwortung für die eigene Person. (Schoen, 2004, S. 59)

Die Gestalttherapie ist also „ich-orientiert“, statt sich am Unbewussten zu orientieren, das „Ich“ wird aber nicht psychoanalytisch als „Instanz“, sondern als „Funktion des

Organismus“ definiert; dem psychoanalytischen „Kausalitätsprinzip“ wird das Konzept der „Funktion“ gegenübergestellt, das eine „zielgerichtete“ (nach Goldstein „selbstverwirklichende“) prozessuale Tendenz impliziert. Diese in Auseinandersetzung mit und Abkehr von der Psychoanalyse gewonnene intentional-prozessual-funktionale Sichtweise (vgl. zum vorhergehenden Absatz Sreckovic, 2001, S. 108) ist nun sicher „willensfreundlicher“ als die Psychoanalyse, ob sie allerdings zu einer wirklich eindeutigen Haltung der Gestalttherapie zur Willensfrage geführt hat, darf bezweifelt werden, eine spezifische „Willenstherapie“, wie andernorts (z.B. bei Assagioli, 1998; Petzold & J. Sieper, 2008) formuliert, ist offensichtlich ohnehin noch nie angedacht worden.

Es wurde und wird im gestalttherapeutischen Schrifttum zwar stets die Bedeutung von „awareness“ – zumeist mit „Bewusstheit“, aber auch mit „Gewahrsein“ oder „Präsenz“ übersetzt - betont, jedoch – und das ist zum Beispiel für das Thema „Wille“, „Förderung/Unterstützung des Willens zum Guten“ durchaus von Relevanz. Dazu bemerkt Iris Fodor (2001) kritisch:

Die traditionelle Abwertung der Kognition als einem Aspekt von Bewusstheit führte zu einer Lücke in den gestalttherapeutischen Überlegungen zur Bewusstheit vom Bewusstheitsprozess und zur Vernachlässigung von Entscheidungsprozessen. Wenn man die vielfältigen Definitionen und Diskussionen von Bewusstheit in der gestalttherapeutischen Literatur untersucht, stellt man fest, dass dem körperbezogenen, sensorischen Aspekt von Bewusstheit sehr viel mehr Beachtung geschenkt wird als dem kognitiven. (S. 59-60)

Die von F. S. Perls postulierte Dichotomie zwischen Bewusstheit und Introspektion, seine Bevorzugung der Bewusstheit, welche gemäß östlichem Verständnis nicht durch innere Selbstgespräche und Reflexionen getrübt ist, gegenüber dem Bewusstsein (englisch: consciousness) – „[...] Bewusstsein [...] ist die durch den Geist und Wörter sozusagen gefilterte Erfahrung. Bewusstheit [...] hat noch etwas, das über das Bewusstsein hinausgeht“ (Perls, 1976, S. 84) und sein berühmtes Diktum „lose your mind and come to your senses“ (Perls, 1980, S. 117) haben offensichtlich die Weichen für die Gestalttherapie für längere Zeit in diese Richtung gestellt.

Fodor (2001, S. 60-61) zeigt allerdings auf, dass in letzten Jahren in den Arbeiten einiger Gestalttherapeuten Modifikationen des traditionellen Bewusstheitskonzepts erkennbar geworden sind. So gehört nach Zinker zur Bewusstheit auch, der Erfahrung einen Sinn zu geben, Latner weist darauf hin, dass sich Organismen ihrer selbst bewusst sein müssen um zu wissen, was sie für das eigene Gleichgewicht (im Sinne der organismischen Selbstregulation) brauchen und Yontef führt eine feldtheoretische, kognitive Sichtweise in seine ausführlichen Schriften über Bewusstheit ein.

Wenn Yontef (1993, zitiert nach Fodor, 2001, S. 61) konstatiert: „zur Bewusstheit gehört das *Aneignen*, d. h. der Prozess des Erkennens, dass man selbst die Wahl, die Kontrolle und die Verantwortung bezüglich der eigenen Verhaltensweisen und Gefühle hat. [...] Die Person, die sich ihrer selbst gewahr ist, weiß *was* sie tut, *wie* sie es tut und dass sie Alternativen hat, zwischen denen sie *wählt*“, so ist evident, dass dieses Bewusstheit-Konzept in Bezug auf eine Integration des Willens anschlussfähiger ist als die traditionelle Version; auch Resnick (1995) und Greenberg sehen es als wichtigen Teil gestalttherapeutischer Arbeit, die Klientinnen und Klienten dabei zu unterstützen bewusster zu werden, wie sie wahrnehmen, Informationen verarbeiten und ihre Wirklichkeit organisieren (vgl. dazu Fodor, 2001, S. 61).

Auch Staemmler und Bock, die sich verdienstvollerweise erstmals die Mühe gemacht haben den für die Gestalttherapie so wichtigen Begriff der Bewusstheit anhand von verstreuten Statements in der Literatur und ihren eigenen Erfahrungen genau zu definieren, stellen fest, dass Bewusstheit ihres Verständnisses (nämlich als „[...] das ganzheitliche, subjektive Wahrnehmen-Erleben eines Menschen von Figuren in seinem gegenwärtigen Organismus-Umwelt-Feld“ (Staemmler & Bock, 2007, S. 48) – im Gegensatz zur Auffassung von F.S. Perls – per se nicht heilsam sei. Gemäß der Definition von Staemmler & Bock bezieht sich Bewusstheit nämlich auf das Wahrnehmen-Erleben einer Person. Wahrgenommen werden kann aber nur Reales, d. h. zwar der Vorgang des Denkens, Erinnerns, Phantasierens und ähnlicher Prozesse, nicht aber deren Inhalt oder Produkte, die als nicht wahrnehmbar, unreal, zum Bereich der Maja gehörig betrachtet werden. Die menschliche Fähigkeit, von der Erfahrung auch Repräsentationen zu bilden, verstehen die beiden Autoren als Bewusstsein. So gesehen kann erst das Zusammenwirken von Bewusstheit und Bewusstsein heilsam werden, da die reine Erfahrung (so es eine solche gibt) erst mit

Hilfe des Bewusstseins repräsentiert werden muss (vgl. dazu Staemmler & Bock, 2007).

Diese die „reine“ sinnliche Erfahrung gegenüber dem Denken und Interpretieren bevorzugende Haltung der (frühen) Gestalttherapie, die hier eine dem Anspruch auf Ganzheitlichkeit widersprechende Spaltung einführt, erklärt sich historisch aus dem Bestreben, das psychoanalytische Denken zu überwinden, welches die Persönlichkeit in verschiedene Instanzen („Ich“, „Es“ und „Über-Ich“) aufspaltet, sich vornehmlich mit der Vergangenheit beschäftigt und die Erfahrung durch die Brille der psychoanalytischen Theorie sieht und interpretiert. Außerdem wurde vor über 50 Jahren – zur Zeit der Entstehung der Gestalttherapie – insbesondere von der Gestaltpsychologie angenommen, dass das Erleben spontan entstehe und dass Einsicht ein intrinsischer Teil des Gestaltbildungsprozesses sei.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Gestalttherapie mit ihrer Fokussierung auf Bewusstsein und Bewusstheit prinzipiell ein hervorragendes Potential hätte, eine klare Linie auch in Hinblick auf therapeutische Unterstützung bei Entscheidungen, Willensschwäche und bei der Frage des Willens überhaupt zu finden. Leider muss festgestellt werden, dass dieses Potential nur mangelhaft ausgeschöpft wird, die Kritik der Vernachlässigung von Entscheidungsprozessen (s. o.) ist sicher zutreffend; ebenso muss der folgenden kritischen Beobachtung Fodors (2001) zugestimmt werden:

Obwohl man also in den letzten Jahren eine vermehrte Beschäftigung mit konzeptuellen Prozessen feststellen kann, bleibt ein Aspekt in der gestalttherapeutischen Diskussion über Bewusstheit bisher unterrepräsentiert, nämlich der der persönlichen Werte und des Sinns im Rahmen eines Bedeutungen schaffenden kognitiven Prozesses. (S. 61)

3.2.2 Existentialistische Einflüsse auf die Gestalttherapie

Existentielle Themen wie Tod, Freiheit, Verantwortung, Wille, existentielle Isolation, Sinn und Sinnlosigkeit spielen im Leben eines jeden Menschen eine wichtige, wenn auch oft nicht bewusst reflektierte Rolle und werden in Kunst, Literatur und Philosophie verschiedener Epochen und Kulturen behandelt. Die Philosophie des Existentialismus bezieht sich in spezifischer Weise auf diese Fragen, obwohl man eigentlich besser von

existentialistischen Philosophen sprechen sollte, da ihre Positionen nicht durchwegs einheitlich sind.

Was nun das klinische Feld der Psychotherapie und Psychiatrie betrifft, so werden diese existentiellen Themen insbesondere in den symptom- und pathologiezentrierten, aber wohl auch in den lösungszentriert-systemischen Ansätzen kaum oder gar nicht beachtet und es finden sich in den einschlägigen Manualen gar keine oder nur dürftige Hinweise darauf.

Die Gründerfiguren der Gestalttherapien wurden in ihrer Entwicklung von existentialistischen Philosophen beeindruckt und beeinflusst (vgl. dazu z.B. Sreckovic, 2001) und einige der von Philosophen formulierten theoretischen Konzepte wurde auch durchaus erfolgreich auf die Ebene des praktischen therapeutischen Handelns transponiert. Dass es bei dieser „Übersetzungsarbeit“ teilweise zu übertrieben Simplifizierungen und damit Verflachungen gekommen ist und manche Themen kaum oder gar nicht aufgegriffen wurden, mag man zu Recht kritisieren. In ihrem äußerst lesenswerten Aufsatz „Die Theorie und Praxis übersetzen: Martin Heidegger und die Gestalttherapie“ warnen die Polsters Psychotherapeuten vor dem täglichen Risiko „[...] der Verwässerung, Vereinfachung und Mechanisierung der Theorien“ (Polster & Polster, 2002, S. 260) denen wir folgen – ein Risiko, dem Martin Heidegger mit seiner peinlichen Verstrickung in den Nationalsozialismus erlegen ist, aber auch (wie im betreffenden Artikel anhand einiger Beispiele nachgewiesen wird) Fritz Perls bei seiner Theorie-Praxis-Übersetzung.

Folgen wir Milan Sreckovic, so finden sich neben dialogischen Aspekten, die vor allem über Lore Perls als Frucht ihrer Auseinandersetzung mit Martin Buber und Paul Tillich eingebracht wurden, folgende weitere existentielle „Anliegen“ in der Gestalttherapie, wie z.B. (nach Sreckovic, 2001, S. 46-47):

- Die Betonung der Konstruktion der Wirklichkeit, die meine Wirklichkeit „mit“ anderen ist, und in der ich der „alleinige Eigner meines ... Erlebens bin“ (Zinker, 1982).
- Die Betonung der Eigenverantwortung als Fähigkeit zu antworten und der „sozialen Mitverantwortung“ sowie des *Commitment*.
- Die Betonung der Gegenwartsbezogenheit und Gegenwärtigkeit als interpretationsfreie Orientierung am jeweils gegebenen Offensichtlichen.

- Die Betonung der Leiblichkeit als ein Zugang zum „In-der-Welt-Sein“.
- Die Betonung der Einzigartigkeit und der Autonomie des Menschen und der primären sozialen Bezogenheit zur Welt hin. Ein „In-der-Welt-Sein“ ist auch immer ein „Miteinandersein“.
- Die Betonung des Primats der Beschreibung des unmittelbar Erfahrbaren und des erlebnisimmanenten Bezugsgefüges. Diese phänomenologische Deskription, die für die Existenzphilosophie die wissenschaftliche Grundlage bildet, ist für die Gestalttherapie die Basis für ihre „klinische Phänomenologie“.
- Die Betonung der primären Prozeßorientierung. Die Frage, „wie“ der Inhalt der Erfahrung erlebt wird, ist der Gestalttherapie näher als die Analyse der Erfahrungsinhalte, die als ein sekundärer Bestandteil der therapeutischen Arbeit berücksichtigt wird.

Im Bezug auf die Frage des Willens ist natürlich die Haltung der Gestalttherapie in den Themenbereichen Freiheit, Autonomie und Verantwortung entscheidend, natürlich spielt auch die „Konstruktion der Wirklichkeit“ herein, es könnte ja schließlich die Möglichkeit bestehen, die Wirklichkeit nötigenfalls auch anders zu konstruieren.

Auf den ersten Blick findet man in der Gestalttherapie tatsächlich eine Betonung und Unterstützung (oder sogar die Forderung von) Eigenverantwortung und Autonomie der KlientInnen/PatientInnen, er oder sie wird immer wieder aufgefordert sich zu entscheiden, auch Reaktanz wird als Ausdruck des „Gegenwillens“ der PatientInnen ernst genommen und positiv gewertet. Es sollen allerdings auch hierzu in der Folge (s. w. u.) noch ein paar kritische Anmerkungen gemacht werden. Auf Grund der Wichtigkeit der Thematik der Verantwortung erfolgt bereits hier ein kleiner Exkurs.

3.2.3 Exkurs Verantwortung

Psychotherapie ist als Heilverfahren darauf angewiesen, dass Patienten und Patientinnen bereit und zunehmend fähig sind Verantwortung zu übernehmen; einerseits Verantwortung an ihrem Anteil an Entstehung und Aufrechterhaltung ihrer Problematik, andererseits – auch wenn es sich um wirkliche Opfer im Sinne von Traumatisierung und/oder Missbrauch handelt – Verantwortung dafür, die eigene Kraft für die Bewältigung, Lösung, Heilung einzusetzen.

Nun lässt sich jedoch vieles, was uns in unserer täglichen therapeutischen Arbeit begegnet, wie Yalom gezeigt hat, treffend unter der Perspektive „die Bewusstheit von Verantwortung verleugnende Strategien“ subsummieren:

Zwanghaftigkeit

In diesem Kontext verstanden als „[...] die Erschaffung einer psychischen Welt, in der man keine Freiheit erfährt, sondern unter der Herrschaft irgendeiner unwiderstehlichen egofremden („nicht-Ich“) Macht existiert“ (Yalom, 1989, S. 268).

Verschiebung der Verantwortung

Das Verschieben der Verantwortung z.B. auf andere Personen wird in therapeutischen Situationen häufig in der Form fassbar, dass PatientInnen selbst passiv bleiben und die Aktivität (und damit die Verantwortung) für den Fortgang der Therapie ausschließlich von der Therapeutin/dem Therapeuten erwarten oder sogar einfordern (z.B. in Form von Tipps, Ratschlägen, Lösungen etc., die, so sie erfolgen, dann aber nicht umgesetzt werden). Eine therapeutisch besonders schwierige Aufgabe sind PatientInnen mit Paranoia, die offensichtlich ihre eigenen Gefühle und Wünsche verleugnen und auf andere Personen verschieben. Auch bei so genannten psychosomatischen Beschwerden und Erkrankungen stellt das Verschieben von Verantwortung ein großes therapeutisches Problem dar, da sich hierzu reichlich Gelegenheit bietet: Angefangen von „es ist ja doch etwas (noch nicht erkanntes) Körperliches“, zur Externalisierung „es sind die schwachen Nerven“, bis hin zum Beschuldigen widriger Lebens- und Arbeitsumstände (vgl. Yalom, 1989).

Verleugnung der Verantwortung: Unschuldige Opfer

„Ein besonderer Typ der Verantwortungsvermeidung kann oft bei Menschen (die im allgemeinen für hysterische Persönlichkeiten gehalten werden) gesehen werden, die Verantwortung vermeiden, indem sie sich selbst als unschuldige Opfer der Ereignisse erfahren, die sie selbst (unwissend) ausgelöst haben“ (Yalom, 1989, S. 272). Es handelt sich dabei wohl um – wie in dem von Yalom angeführten klinischen Beispiel – Neuinszenierungen alter biografischer Konstellationen (z.B. von Ablehnung und Zurückweisung), die von den Betreffenden zwar sehr aktiv betrieben werden, wobei der eigene, persönliche Anteil am Zustandekommen der Situationen jedoch verleugnet wird.

Verleugnung der Verantwortung: Kontrollverlust

„Eine weitere Art, die Verantwortung abzuwerfen ist es, zeitweise „verrückt“ zu sein. Einige Patienten treten in einen zeitweiligen irrationalen Zustand ein, in dem sie irrational handeln können, denn sie sind nicht einmal sich selbst Rechenschaft für ihr Verhalten schuldig“ (Yalom, 1989, S. 273). Yalom vertritt die Auffassung, dass sich bei sorgfältiger Analyse hinter dem „Irrsinn“ meist System erkennen lasse, auch Sekundärgewinne, die auch in besonders intensiver therapeutischer Zuwendung oder gar Hospitalisierung bei tiefer Regression bestehen können.

Vermeiden autonomen Verhaltens

„Therapeuten sind oft verblüfft von Patienten, die sehr gut wissen, was sie tun könnten, aber sich unerklärlicherweise weigern, diesen Schritt zu tun“ (Yalom, 1989, S. 274). Nach Yalom betrifft dieses Phänomen pathologisch abhängige Charaktere, deren Weltanschauung um den „Glauben an die Existenz des letzten Retters“ organisiert ist. Die Übernahme von Verantwortung z.B. für das eigene Wohlergehen und den eigenen Trost würde den schwierigen Verzicht auf diese Glaubensüberzeugung verlangen.

Störungen des Wünschens und Entscheidens

Yaloms zentrale Thesen – den Gedanken z.B. Sartres folgend – sind, dass:

- Man sich selbst erschafft.
- Wünsche und Entscheiden die Bausteine dieser Schöpfung sind.

Die Konsequenzen dieser Selbstkonstituierung, die damit verbundene Bodenlosigkeit, Angst, Einsamkeit, Verantwortung kann Anlass zu allerlei Vermeidungs- und Fluchtstrategien geben. Auch andere Autoren (siehe z.B. Fromm, 1997) haben sich eingehend mit der Thematik befasst.

Yalom unterscheidet folgende Mechanismen der Vermeidung von Verantwortung durch Verleugnung des Wollens, wobei er zwischen zwei klinisch bedeutsamen Phasen des Wollens unterscheidet, nämlich dem **Wünschen** und dem **Wählen**.

Störungen des Wünschens:

- *Die Unfähigkeit zu fühlen:* Fühlen ist eine Voraussetzung für das Wünschen, da ohne Affekt Gedanken und Vorstellungen kraftlos bleiben, wie man auch an der bescheidenen Wirkung rein rationaler Überlegungen und moralischer

Imperative unschwer erkennen kann. Alexithyme PatientInnen, also Menschen, die unfähig zu sein scheinen zu fühlen oder ihre Gefühle in Worten auszudrücken, finden sich häufig in psychotherapeutischen Praxen. Hilft man ihnen zu fühlen, erhöht man damit automatisch ihre Fähigkeit zu wünschen, wenngleich Fühlen und Wünschen nicht identisch sind – man kann auch fühlen ohne zu wünschen und damit zu wollen. Die Gestalttherapie ist sicher von Ansatz und Methodik sehr gut gerüstet, Bewusstheit und Ausdruck von Gefühlen zu fördern.

- *Impulsivität:* „Jemand, der unmittelbar nach jedem Impuls oder jeder Laune handelt, vermeidet das Wünschen genauso konsequent wie jemand, der Wünsche unterdrückt oder verdrängt. Auf diese Weise vermeidet man die Entscheidung zwischen mehreren Wünschen, die widersprüchlich sein mögen, wenn man sie gleichzeitig erfährt.[...] Impulsive wahllose Verwirklichung aller Wünsche ist das Symptom für gestörten Willen: Es liegt die Vermutung nahe, dass eine Unfähigkeit oder Abneigung dagegen vorliegt, sich selbst in die Zukunft zu projizieren“ (Yalom, 1989, S. 370-371).
- *Zwanghaftigkeit:* Die Abwehr des Bewusstseins der Verantwortung tritt hier in organisierter und besser zu berechnenden Art und Weise hervor als bei der Impulsivität. „Der zwanghafte Mensch handelt in Übereinstimmung mit Forderungen, die nicht als Wünsche erlebt werden. Etwas „Ich-Fremdes“ leitet solch einen Menschen. Er wird zum Handeln angetrieben, oft gegen seine Wünsche, und wenn er nicht handelt, fühlt er sich höchst unbehaglich (Yalom, 1989, S. 372). Das Bewusstsein für die Unfähigkeit zu wünschen fehlt häufig, da sich der zwanghafte Mensch ja nicht leer und richtungslos fühlt, sondern oft sehr dynamisch von seinem Sinn für Zweckhaftigkeit getrieben wird. Nur in Zeiten der Krise und des Zweifels kann die Erkenntnis dämmern, dass es sich bei den energisch angestrebten Wünschen und Zielen nicht um die eigenen Wünsche und Ziele gehandelt hat.

Methoden der Entscheidungsvermeidung

- *Herunterspielen:* Der Verzicht auf eine Möglichkeit bei schwierigen Entscheidungen lässt sich leichter verkraften, wenn die Situation so um arrangiert wird, dass auf weniger verzichtet werden muss (z.B. Partnerin bzw. Partner zu verlassen, wenn bereits Ersatz gefunden wurde).

- *Entwerten der abgewählten Alternative:* Die Schwierigkeit der Entscheidungen zwischen annähernd gleichwertigen Optionen lässt sich verringern, indem man die nicht gewählte Variante abwertet. Auch das Verharren (und damit sich entscheiden!) für unbefriedigende Situationen lässt sich auf diese Art vor sich selbst und anderen rechtfertigen.
- *Delegation der Entscheidung auf andere:* Obwohl Menschen auf der einen Seite sehr wohl bereit sind für das Erringen von Freiheit zu kämpfen und große Opfer zu bringen, folgen sie andererseits aber auch sehr schnell und unreflektiert charismatischen Führerfiguren, wenn diese nur die nötige Zuversicht und Selbstvertrauen ausstrahlen. Erich Fromm hat bereits auf diesen paradoxen Umstand hingewiesen (Fromm, 1997). Die mit schwierigen Entscheidungen verknüpfte Verantwortung, Einsamkeit, häufig auch Schuld wird nicht selten vermieden, indem nach Personen gesucht wird, die einem diese Last abnehmen. Im therapeutischen Kontext wird nicht selten versucht, die Verantwortung für wichtige Entscheidungen auf die Therapeutin/den Therapeuten zu übertragen bzw. ihn oder sie zu „überreden“ oder zu manipulieren, sie einem abzunehmen.

Unabhängig von dem Grad ihrer Differenziertheit sehnen sich die Patienten insgeheim nach dem Therapeuten, der Struktur und Führung gibt. Der Ärger und die Frustration, die im Verlauf der Therapie auf irgendeiner Ebene aufkommen, stammt von der Ahnung des Patienten, dass der Therapeut ihm nicht die Last der Entscheidung abnehmen kann. (Yalom, 1989, S. 385)

Es gibt unzählige Strategien, um die Entscheidung in die Hand anderer Personen legen zu können. Beispiele finden sich in Beziehungen, die man nicht selbst beenden will, wo man sich aber so verhält, dass das Gegenüber zum Beenden der Beziehung provoziert wird; dasselbe gilt für ungeliebte Jobs, in denen man die erforderliche Leistung nicht bringt, Kurse, bei denen man durch mangelnde Mitarbeit den Hinauswurf riskiert usw.

- *Delegation der Entscheidung auf eine Sache:* Eine seit alters her beliebte Art der Erleichterung von Entscheidungen ist die Befragung des Schicksals – ob es sich um das Werfen von Münzen, Vogelflug, Eingeweide von Tiere,

Kaffeesatz, I Ging oder Tarot handelt – der Mensch auf der Suche nach einer Entscheidung richtet sich nach den auf diese Weise erhaltenen „Zeichen“ des Schicksals.

Auch Regeln haben die durchaus praktische Funktion, uns in zahlreichen Belangen des Alltags aufwändige und lästige Entscheidungen abzunehmen. Ein Überwuchern von Bürokratie und Kontrolle (Stichwort: Überwachungsstaat!) sind allerdings ein Hinweis darauf, dass das illusionäre Streben, sich durch immer perfektere Regelwerke der persönlichen Verantwortung und der Unsicherheit entledigen zu können, nur um den Preis der Freiheit zu haben ist. (vgl. zum Thema Sicherheit mit unerwünschter Konsequenz Blankertz, 2001).

Während im Existentialismus, bei Yalom und auch bei Perls – z. B.: „Es gibt immer die Möglichkeit zu größerer Reife – dazu, mehr und mehr Verantwortung für dich selbst und dein Leben zu übernehmen“ (Perls, 1974, S. 72) – die Wichtigkeit des Übernehmens von Verantwortung für unser Leben betont wird, begegnen wir in unserer täglichen therapeutischen Arbeit doch häufig Menschen, die sich für Umstände verantwortlich und schuldig fühlen, die gar nicht in ihrem Einflussbereich lagen oder liegen, also unter einem Gefühl der Überverantwortlichkeit leiden. In Kenntnis dieses Umstandes versucht Stefan Blankertz mehr Klarheit in diese anscheinend paradoxe und nebulöse Situation zu bringen und unterscheidet hinsichtlich der Verwendung des Begriffes „Verantwortung“ drei Formen (Blankertz, 2001, S. 33):

Faktisch *verantwortlich sein* oder *Verantwortung haben*

1. Sich subjektiv *verantwortlich fühlen* oder *Verantwortung übernehmen* und
2. Jemanden anderen *verantwortlich machen* oder *Verantwortung übertragen*.

Anhand dieser begrifflichen Klärung kann der scheinbare Widerspruch zwischen Verleugnen der Verantwortung einerseits und Überverantwortlichkeit andererseits aufgelöst werden, indem man – gemeinsam mit den PatientInnen – einen „mittleren Modus“ der Verantwortung als therapeutisches Ziel definiert (vgl. Blankertz, 2001). Das bedeutet, es ist für die PatientIn essentiell zu klären, wo er/sie tatsächlich verantwortlich *ist* und dafür auch die

Verantwortung zu übernehmen, andererseits aber durchaus auch *verantwortlich zu machen*, wenn Kräfte im Spiel waren, die sich dem eigenen Einfluss entzogen. Es liegt auf der Hand, dass für eine klare Unterscheidung zwischen den beiden Varianten Kontakt erforderlich ist, eine realistische Einschätzung der eigenen Handlungsmöglichkeiten ebenso wie eine klare Sicht der Ressourcen und Begrenzungen der Umwelt.

Es gilt – dies sei zum Schluss noch erwähnt – zwei Fallen des Psychologisierens zu vermeiden: Nämlich zum Einen sich in einer Omnipotenz-Phantasie für alles und jedes verantwortlich zu fühlen und zum anderen jegliche Schuld durch vergangene Erfahrungen oder psychologische Mechanismen wegzurationalisieren. Verantwortung und Schuld, Recht und Unrecht sollten dabei nicht als objektiv feststehend betrachtet werden, sondern als etwas, das im Sinne einer diskursiven Ethik geklärt und nötigenfalls weiter entwickelt werden muss. Auch im therapeutischen Kontext sollte die jeweilige Bewertung Gegenstand des Gesprächs werden.

3.2.4 Otto Ranks Willenstherapie

Rank war einer der originellsten und kreativsten Persönlichkeiten im engen Kreis der „Ringträger“ um Sigmund Freud. Einige seiner innovativen Konzepte – z.B. die Objektbeziehungstheorie, die analytische Kurzzeittherapie, die Betonung des Erlebens und einer schöpferisch den individuellen Erfordernissen der PatientInnen angepassten Technik – konnten sich seinen Hoffnungen entsprechend als psychoanalytische Standards etablieren, allerdings ohne unbedingt mit seinem Namen in Verbindung gebracht zu werden. Seinen Theorien über den Willen war in der psychoanalytischen Bewegung naturgemäß kein vergleichbarer Erfolg beschieden. Der Wille steht für Rank im Zentrum seiner psychologischen, philosophischen und therapeutischen Überlegungen.

In seiner bekanntesten Schrift „Das Trauma der Geburt und seine Bedeutung für die Psychoanalyse“ (1924), die Auslöser des letztlich zur Trennung führenden Konflikts mit seinen „Ring-Kollegen“ war, stellt er erstmals dem Schöpfertrieb des Künstlers die bewusste, willentlich vollzogene Selbstschöpfung des Individuums gegenüber, und zwar im psychologischen Sinn als den eigentlichen, wesentlichen Schöpfungsakt des Menschen, als

eine konsequente psychologische Weiterentwicklung des Ich aus der Mutterbeziehung, als Geschöpf und Schöpfer seiner eigenen Persönlichkeit (Müller, 2004a, S. 130).

Die idealtypische menschliche Entwicklung vollzieht sich nach Rank also folgendermaßen: Man startet als triebhaftes Selbst; allmählich entwickelt sich das Ich als Interpret und ausführende Instanz dieses triebhaften Selbst, wobei es sich noch in einer gleichsam instinkthaften Übereinstimmung mit diesem befindet. Im nächsten Schritt entwickelt sich das Bewusstsein der Möglichkeit, dieses triebhafte Wollen und Tun nicht nur unterstützen, sondern auch hemmen zu können. Die erste schöpferische Möglichkeit des Willens (vgl. die positive Konnotation des Widerstands in der Gestalttherapie!) ist also die Negation. Der weitere Entwicklungsschritt führt schließlich zur positiven Erschaffung des aufgrund der eigenen Ich-Idealbildung gewünschten Resultats. Die Ich-Idealbildung – und dies ist ein wichtiger Unterschied zur klassischen psychoanalytischen Sichtweise – stammt letzten Endes aus dem Es, nicht jedoch von außen. Ich-Idealbildung und Über-Ich sind somit nicht identisch, sondern der Wille wird dann schöpferisch, wenn er sich durch das Ich zum Über-Ich formt und dort zur selbst geschaffenen Idealbildung führt (vgl. dazu Müller, 2004a, S. 132-135).

Die Entwicklung eines individuellen, schöpferischen Willens, diese Individuation, beginnend mit der Negation, einem Gegenwillen, ist selbstverständlich ein Beziehungsgeschehen, ein Abgrenzungs- und Ablösungsvorgang. Diese Ablösung und Abgrenzung erzeugt Schuldgefühl und Angst, die nach Rank untrennbar mit dem Gebrauch des Willens, der Individuation verbunden sind.

Das Wesen der Neurose besteht nach Rank in einer Verleugnung des bewussten Eigenwillens – er sieht in ihr weniger eine Krankheit als eine Entwicklungsphase der Individualität. Das bunte Bild so genannter psychischer Krankheit ergibt sich aus seiner Sicht aus dem jeweiligen Vorherrschen eines der vier Grundelemente – Trieb, Wille, Bewusstsein, sowie Angst – wobei das dynamische Verhältnis dieser Faktoren dann z.B. den Aspekt von Hysterie, Zwanghaftigkeit oder Psychopathie erscheinen lässt.

Die Entwicklung eines individuellen, schöpferischen Willens, diese Individuation, beginnend mit der Negation, einem Gegenwillen, ist selbstverständlich ein Beziehungsgeschehen, ein Abgrenzungs- und Ablösungsvorgang. Diese Ablösung

und Abgrenzung erzeugt Schuldgefühl und Angst, die nach Rank untrennbar mit dem Gebrauch des Willens, der Individuation verbunden sind.

Das Wesen der Neurose besteht nach Rank in einer Verleugnung des bewussten Eigenwillens, er sieht in ihr weniger eine Krankheit als eine Entwicklungsphase der Individualität. Das bunte Bild so genannter psychischer Krankheit ergibt sich aus seiner Sicht aus dem jeweiligen Vorherrschen eines der vier Grundelemente – Trieb, Wille, Bewusstsein, sowie Angst – wobei das dynamische Verhältnis dieser Faktoren dann z. B. den Aspekt von Hysterie, Zwanghaftigkeit oder Psychopathie erscheinen lässt.

Milan Sreckovic hat in seinem Aufsatz über Geschichte und Entwicklung der Gestalttherapie die Zusammenhänge zwischen dieser und Ranks Willenstherapie zusammengetragen, die in Folgendem gekürzt wiedergegeben werden (Sreckovic, 2001, S. 85-86):

- Zusammen mit Ferenczi betonte Rank als einer der ersten die Bedeutung der Einbeziehung der gegenwärtigen Prozesse für die Psychotherapie.
- Zu der Erlebnisorientierung in der Psychotherapie schreibt Rank folgendes:
Im Allgemeinen beschränke man sich auf ein Minimum von Erklärungen
... lasse den Patienten affektiv erleben und das Erlebte verstehen
- Die Klient/Therapeut-Beziehung rückt bei Rank anstelle der „Übertragung“ in den Mittelpunkt der therapeutischen Arbeit.
- Der „Widerstand“ wird von Rank als ein höchst kreatives Moment in der Behandlung gesehen, da sich darin der Wille des Patienten äußert.
- Auch der Aggression weist Rank eine positive Bedeutung zu, indem er auch sie als einen Ausdruck des Willens versteht und sie nicht „wegdeutet“.
- Der Therapeut wird auch von der Abstinenzregel befreit, wenn er aktiv als Helfer der Willensstärkung des Patienten fungieren soll: „Als Gegenwille ... an dem der Wille des Patienten aber nicht gebrochen werden, sondern erstarken soll“. Unter dieser Aktivität soll man „nicht das Erteilen von Verboten und Geboten an den Patienten (im Sinne Ferenczis) verstehen, das ich nie geübt habe.“
- Rank unterscheidet das psychoanalytische „Bewusstmachen“ durch Deuten von dem „Bewusstwerden“ als einem im Individuum selbst sich vollziehenden Prozess.

- Rank legt auch wenig Wert auf das „unbewusste Material“ und betont umso mehr die Bedeutung der Verbalisation der bewussten Gefühle.
- In der Konzentration auf bewusste Prozesse sieht Rank auch eine Möglichkeit, die Autonomie und Verantwortung der Patienten zu fördern.
- Rank orientiert sich nicht an einem festgelegten diagnostischen Manualen, sondern empfiehlt: „Lass dein theoretisches Wissen bei der praktischen Analyse möglichst beiseite und gehe jeden Fall neu an“.
- Der Therapeut entwirft mit jedem Patienten eine neue Theorie und bietet sich als ein Begleiter und Berater an, der „in Anspruch genommen und dann losgelassen wird“.
- Die „Arbeit“ mit Träumen erfordert auch einen Bezug auf die gegenwärtige therapeutische Situation: „In diesem Sinne sind die Träume als ‚Experimente‘ zu verstehen.
- Das Ziel der Therapie sieht Rank in der „Wiedergeburt“, der „Neuschöpfung“ des Patienten, die sich darin äußert, dass er der wird, der er ist, dass „der Patient auch nur auf seine eigene Weise gesund werden kann; d. h. aber wann und wie er will.

Nach Bertram Müller, der sich ja eingehend mit dem Werk Ranks auseinandergesetzt hat, „steht in der Gestalttherapie die Ich-Funktion als zentrale Steuerungsfunktion des menschlichen Erlebens und Verhaltens dem Trieb (Es) gelegentlich gegenüber“ (Müller, 2004b, S. 274) und sei somit äquivalent dem Rankschen Willen zu verstehen. Allerdings – dies muss hier kritisch angemerkt werden und es wird noch genauer darauf eingegangen – umfasst das gestalttherapeutische Verständnis der Ich-Funktion aufgrund seiner konzeptuellen Begrenzungen nicht alle Dimensionen des Rankschen Willens, denn hier fehlt die zeitlich übergreifende Entwicklungsperspektive bzw. müsste zumindest – was Müller in seiner Arbeit nicht tut – das Gestalt-Konzept der Persönlichkeitsfunktion einbezogen werden.

Zur Erläuterung der Problematik noch ein Zitat:

Nach gestalttherapeutischer Auffassung entsteht die Tendenz zum absichtsvollen, willentlichen Tun spontan als Gewahrsein und daraus folgend als willentliches Gestalten neuer Figuren. Ihre jeweilige Dynamik erfährt sie durch die Bedürfnisse des Organismus und die Reize im Feld. Wichtig zu

beachten ist, dass nach dem Verständnis der Gestalttherapie sich diese strukturbildende, aufnehmende und abgrenzende Ich-Funktion im Verlauf dieses dynamischen Kontaktverlaufs spontan wieder auflöst, wobei die Grenzen zur Außenwelt an Bedeutung verlieren. (Müller, 2004b, S: 278-279)

3.2.5 Selbstunterstützung

Das Konzept des „self-support“, welches insbesondere von Laura Perls ausgearbeitet wurde, gehört ebenfalls zu den willensbejahenden Tendenzen der Gestalttherapie, zumindest in einem impliziten Sinn. F. S. Perls versuchte bekanntlich die Selbstunterstützung – und damit die Unabhängigkeit von Unterstützung durch die Umgebung (environmental support) – durch „skillfull frustration“ zu fördern. Entwicklungsziel aus gestalttherapeutischer Sicht ist der Mensch, der sich vom vollständig auf Fremdunterstützung angewiesenen Säugling hin zu einer Person mit so viel Selbstunterstützung gewandelt hat, dass sie ihr Leben selbstständig bewältigen und gestalten kann.

Laura Perls (1989) führt zu dem Thema aus:

Unter „Stützung“ (*Support*) verstehe ich nur zum geringsten Anteil die Fürsorge und Ermutigung, die durch meine Gegenwart und mein Interesse gewährleistet ist, sondern die Stützen, auf die der Patient (oder auch der Therapeut!) sich in sich selbst verlassen kann oder die ihm fehlen. (S. 110)

Sie betont, dass für das Aufnehmen von Kontakt eine ausreichende Stütze vorhanden sein müsse und diese Stützung stamme „aus dem ungehinderten Primärprozess einschließlich der assimilierten und integrierten Erfahrungen“ (Perls, 1989, S. 54). Der Mangel an *wesentlicher* Stützung werde als Angst erlebt, nur voll integrierte und assimilierte Erfahrungen würden als organismischer Hintergrund „der jeweiligen Gestaltbildung im Vordergrund Bedeutung und der Erregung des Grenzerlebnisses Stütze“ (Perls, 1989, S. 111) verleihen. Kennzeichen einer gelungenen Integration ist für L. Perls nicht „Gesundheit“, Anpassung oder Symptomreduktion, sondern „Stil“: „Die integrierte Persönlichkeit hat „Stil“, eine einheitliche Art des Ausdrucks und der Mitteilung. Sie ist nicht notwendigerweise, was man „angepasst“ nennen könnte oder „sozial nützlich und wünschenswert“, nicht einmal „gesund“ (Perls, 1989, S. 111). Wenn solche Personen für andere auch exzentrisch, unverantwortlich, verschoben,

verrückt, sogar kriminell erscheinen mögen, würden sie doch nie freiwillig eine Psychotherapie in Anspruch nehmen. PsychotherapieklientInnen seien im Gegensatz zu ihnen „steckengeblieben in ihrer Angst, ihrer Unzufriedenheit, ihren schiefgegangenen persönlichen Beziehungen, ihrem Unglücksgefühl. Ihnen fehlt die Selbstunterstützung für den Kontakt, der in ihrer Lebenssituation nötig und wünschenswert wäre“ (Perls, 1989, S. 111).

3.3 Willenskritische Tendenzen

Auch wenn es zutrifft, dass in der Gestalttherapie Eigenverantwortung und Autonomie betont und deren Verwirklichung angestrebt wird und die Frage „was willst du?“ zum Basis-Handwerkszeug gehört, ist es wohl andererseits kein Zufall, dass trotz der Nähe zu Rank ansonsten im gestalttherapeutischen Denken und Schreiben für den Willen kaum mehr Platz vorhanden ist. In der Zitatensammlung „Siebenmal Perls auf einen Streich“ (von Bialy & von Bialy, 1998) finden sich unter dem Stichwort „Wille“ und zugehörigen Querverweisen nur wenige, zum Teil vage und eher negativ besetzte Statements; als Beispiel möge das folgende dienen: „[...] die chronisch unbemerkte Muskelhypertonie, die überwache **Wahrnehmung** und verminderte **Eigenwahrnehmung** führen zu einem Gefühl von Willensanspannung und übertriebener **Bewusstheit**: das ganze **Selbst** als das isolierte **Absichts-Ich**.“ (S. 29).

Wenn Müller (2004b) in seiner vielleicht etwas einseitig geratenen Abhandlung betont

Die Gestalttherapie sieht das zwischen Lust- und Realitätsprinzip gefangene Individuum mit dem Prinzip der schöpferischen Anpassung zu einem schöpferischen, die Grundbedingungen des Lebens beeinflussungsfähigen Wesen befreit. [...] Auf dieser Grundüberzeugung, dass der Mensch einen freien Willen hat, und damit aufgefordert ist, sein Leben zu gestalten und zu verantworten, ruht die Theorie und Technik der Gestalttherapie (S. 274)

so ist das natürlich zutreffend; andererseits gibt es dennoch deutliche Indizien dafür, dass der Petzoldsche Vorwurf der Vernachlässigung des Willensthemas auch für die Gestalttherapie Gültigkeit hat. Gründe dafür wurden oben zum Teil schon andiskutiert, werden im Folgenden noch einmal zu analysieren versucht.

Die unter dieser Perspektive diskutierten gestalttherapeutischen Konzepte werden dabei nicht prinzipiell in Frage gestellt oder als „falsch“ deklariert, lediglich der bereits

oben auch von Polster vertretenen Vermutung soll Ausdruck gegeben werden, dass es in der Umsetzung dieser Konzepte in die Praxis sehr leicht zu Vereinfachungen, Verwässerung und Mechanisierung kommen kann und auch gekommen ist. An sich wertvolle Ansätze können durch undifferenzierte Anwendung und einseitige Überbetonung problematisch werden oder sogar Schaden anrichten. Zudem erhebt sich natürlich die Frage, ob die ohnehin nur fragmentarisch vorliegende Theorie nicht entsprechend wachsender Erkenntnisse weiterentwickelt werden sollte und darf.

3.3.1 Organismische Selbstregulation und Gegenwartszentrierung

Der aus der Auseinandersetzung Fritz Perls mit der biologischen Ganzheitstheorie Kurt Goldsteins, der holistischen Weltanschauung Jan Christian Smuts und der psychosomatischen Sicht Wilhelm Reichs herausdestillierte Begriff der „organismischen Selbstregulation“ (vgl. dazu Frambach, 1993, S. 57-68) und seine Bedeutung als gestalttherapeutisches Konzept hat sicher dazu beigetragen, dass das Interesse am Willen in den Hintergrund getreten ist. Waren doch die Gestalt-Gründerväter offensichtlich mehr daran interessiert, die organismische Selbstregulation gegen unangemessene Interventionen von außen (Gesellschaft) oder von innen (Neurose) zu beschützen:

Spontane Prioritäten drücken die Weisheit aus, in der der Organismus seine eigenen Bedürfnisse ins Verhältnis setzt zu dem in der Umwelt, das diese Bedürfnisse zu befriedigen in der Lage ist. Diese Weisheit hat Bestand, selbst wenn die Selbstregulation im Interesse des Selbst begrenzt wird, z. B. wenn ein Kind davon abgehalten wird, auf der Straße in ein Auto zu laufen. Auf Selbstregulation des Kindes ist in dieser Situation nicht zu vertrauen. Unsere gesamte Gesellschaft scheint stark auf solchen Situationen zu basieren. Die Begrenzung der Selbstregulation ist dann notwendig. Aber wir müssen im Sinn behalten, dass wir in dem Maße, in welchem wir uns Situationen aussetzen, die nur ein Minimum an Selbstregulation zulassen, auch Energie und Lebenslust verringern. Die Frage, die sich jeder normale Mensch stellen sollte, lautet, wie viel Selbstregulation unter den gegenwärtigen Bedingungen von Gesellschaft, Technik und sogar Zustand der Natur möglich oder erlaubt und zu riskieren wäre. Wir glauben, die Selbstregulation ist viel tragfähiger, als

gegenwärtig zugegeben wird. (Perls, 1951; zitiert nach Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 265-266)

Dieses Zitat ist in mehrfacher Hinsicht interessant, da es nicht nur die Faszination von der „Weisheit des Organismus“ dokumentiert, sondern bei genauer Überlegung auch gleich die Grenze des Konzepts offenbart: Wie soll denn nun entschieden werden, wann es vorzuziehen ist, der Weisheit des Organismus zu vertrauen, Selbstregulation walten zu lassen, spontan zu sein oder vielleicht trotz Hunger, Durst, Müdigkeit, sexueller Appetenz (also durchaus legitimen organismischen Bedürfnissen) etwas anderes zu tun (oder zu lassen), weil es anderen, als noch bedeutsamer erachteten Zielen und Werten dient? Hier ist doch wohl bewusste Reflexion gefragt und schlussendlich eine Willensentscheidung, was die Aufmerksamkeit auch auf diese beiden Komponenten hätte lenken können (aber viel zu wenig hat).

Wenn man aber der organismischen Selbstregulation unbegrenzten Kredit gibt, ihrer Lenkung und Beeinflussung individuell (weil neurotisch) und gesellschaftlich (weil repressiv-deformierend) – was ja durchaus zutreffend sein kann, aber nicht zutreffend sein muss! – misstraut, so ist offensichtlich, dass die Bedeutung des Willens schrumpfen muss. Die Weisheit des Organismus wird es schon richten, so man sie lässt, die Frage „was willst du“ reduziert sich auf das klare Erfassen des momentan vorherrschenden Bedürfnisses, also jetzt Sex haben oder doch lieber die Banane essen.

Es ist äußerst problematisch, ein biologisches Modell wie das der organismischen Selbstregulation auf Psychologie und Psychotherapie zu übertragen und noch dazu in einem solchen Maß zu überschätzen, wie das in diesem Fall geschehen ist und teilweise noch geschieht. Die Domäne der organismischen Selbstregulation liegt zweifelsohne bei den vegetativen Funktionen – Verdauung, Kreislauf, Hormonausschüttung usw. Sogar hier hat dieses Modell Grenzen: nehmen wir als Beispiel den Blutdruck. Natürlich ist die Regulation des Blutdrucks entsprechend den situativen Anforderungen eine Angelegenheit der „Weisheit des (unseres) Organismus“; wir können froh sein, dass wir uns nicht bewusst und willentlich darum kümmern müssen, wir wären beschäftigt und überfordert. Andererseits: Wenn man vermeiden will, durch die gefährliche Krankheit Bluthochdruck Schaden zu nehmen, muss man gelegentlich den Blutdruck kontrollieren (Wille!), einen gesunden Lebensstil

pflegen (nicht zu viel Salz, Alkohol, ausreichend Entspannung, Bewegung usw. – Wille!) und im Bedarfsfall blutdrucksenkende Medikamente schlucken (Wille!). Es ist also für uns Menschen sogar in diesem Kerngebiet der organismischen Selbstregulation sinnvoll, diese durch reflexive Bewusstheit und bei Bedarf entsprechende willensgesteuerte Handlungen zu unterstützen!

Versucht man gar den Menschen in seiner Gesamtheit auf der Grundlage einer Selbstregulationstheorie zu verstehen, so gerät man unweigerlich in die Falle der Verflachung und des Reduktionismus. Viktor Frankl (1970) kritisiert an allen Motivationstheorien, die vom Prinzip der Homöostase ausgehen, die zugrunde liegende implizite Anthropologie: Der Mensch als Monade, bestrebt, einen Zustand inneren Gleichgewichts aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen.

In Wirklichkeit gehört es aber zum Wesen menschlichen Daseins, dass es über sich selbst hinausweist, dass es ausgerichtet und hin geordnet ist auf etwas, das nicht wieder es selbst ist: auf einen Sinn, den es zu erfüllen gilt, oder auf ein anderes menschliches Sein, dem es liebend begegnet. Mit einem Wort: Menschliche Existenz ist charakterisiert durch ihre „Selbst-Transzendenz“. (Frankl, 1970, S. 378)

Eine solche Selbst-Überschreitung – gleichgültig ob als Hingabe an eine Aufgabe, in der Liebe oder an eine als sinnvoll und wertvoll erachtete Idee – ist ohne Wille, also bewusste Orientierungs- und Entscheidungsprozesse, die auch zeitlich beständig sein müssen, um bedeutsam zu werden nicht zu leisten. Und wenn man, wie Sloterdijk in der Weiterführung der Gedanken von Nietzsche, den Menschen in ständiger Vertikalspannung, gleichsam verurteilt zur übenden Selbstüberforderung sieht – es gilt, Grenzen zu überschreiten, das Unmögliche zu erreichen – so ist die Bedeutung des Willens unübersehbar. Askesis oder besser Athletik bzw. geeignete „Anthropotechniken“ sind laut Sloterdijk (2009) dem von ihm postulierten symbolischen Immunsystem zuzuordnen, das Menschen hilft, die Schwierigkeiten und Unsicherheiten der „conditio humana“ zu bewältigen. Zur Erläuterung dieser Sichtweise noch ein Zitat:

Der Imperativ: „Du musst dein Leben ändern!“ ertönt also im alteuropäischen Raum seit dem 5. Jahrhundert vor Christus nicht nur aus den zahllosen

Statuen, die die Griechen wie von einem entfesselten Bild-Zwang besessen in Tempelbezirken und auf Plätzen errichteten, als hätten sie zum sterblichen Polisvolk ein Volk aus Statuen hinzufügen wollen, vermutlich um auf die Ähnlichkeit zwischen Göttern und Siegern aufmerksam zu machen. Er geht mehr noch aus den neuen Wissensverhältnissen hervor, besser: aus der veränderten Stellung der Wissenden zu ihren Lebensaufgaben. Sein Leben ändern heißt nun: durch innere Aktivierung ein Übungssubjekt heranbilden, das seinem Leidenschaftsleben, seinem Habitusleben, seinem Vorstellungslieben überlegen werden soll. Subjekt wird hiernach, wer an einem Programm zur Entpassivierung seiner selbst teilnimmt und vom bloßen Geformt sein auf die Seite des Formenden übertritt. Der ganze Komplex, den man Ethik nennt, entspringt aus der Geste der Konversion zum Können. Konversion ist nicht der Übergang von einem Glaubenssystem zu einem anderen. Die ursprüngliche Bekehrung geschieht als Austritt aus dem passivischen Daseinsmodus in Tateinheit mit dem Eintritt in den aktivierenden. Dass die Aktivierung und das Bekenntnis zum übenden Leben dasselbe bedeuten, liegt in der Natur der Sache (Sloterdijk, 2009, S. 306).

Wenn wir uns jetzt von der zeitgenössischen deutschen Philosophie wieder gestalttherapeutischen Konzepten zuwenden, so fällt als nächstes das berühmte „Hier und Jetzt-Prinzip“ und damit verbunden die Betonung des Kontakts, der Kontaktzyklus, die „Gestaltwelle“ ins Auge. Obgleich das „Hier und Jetzt“ unter Gestalttherapeuten nicht mehr durchgehend sakrosankt ist – extrem Gary Yontef (1999, zitiert nach Staemmler, 2001a, S. 177): „Wenn man sich wirklich strikt an das Hier und Jetzt hält, gleicht das mehr einem Gehirnschaden als einer Erleuchtung“ – doch liegt der Fokus der Betrachtung hier darauf herauszufinden, warum die Willensthematik in der Gestalttherapie bislang nur rudimentär behandelt wurde. Das mit „Hier und Jetzt“ und organismischer Selbstregulation in sich durchaus stimmig verknüpfte Kontaktmodell der Gestaltwelle erfreut sich schließlich in den meisten Abhandlungen zur Theorie der Gestalttherapie nach wie vor unhinterfragt großer Beliebtheit. Bei allen Vorteilen dieses Modells und dem Wert von Kontakt und Präsenz darf man jedoch nicht vergessen, dass nicht nur der Kontakt im Hier und Jetzt zählt, sondern Beziehungen im zeitlichen Kontinuum noch wichtiger sind; Sinn und Bedeutung entstehen nur durch ein

entsprechendes Einordnen und Interpretieren vergangener Erfahrungen und durch eine Orientierung unseres Denkens und Handelns auf einen Horizont in der Zukunft.

Da aber zumindest in der Frühphase der Entwicklung der Gestalttherapie eindeutig davon ausgegangen wurde, der Mechanismus der organismischen Selbstregulation würde bei ungestörten Kontaktprozessen im Hier und Jetzt ein gutes Leben für Individuum und Gesellschaft kreieren, wurde die Auseinandersetzung mit der Thematik der Beziehung erst später, mit Themen wie Wille, Sinn, Bedeutung kaum oder gar nicht angegangen.

3.3.2 Awareness, Schöpferische Indifferenz, Spontaneität, Taoismus, Zen

Awareness (meist übersetzt mit Bewusstheit oder Gewährsein) nimmt im gestalttherapeutischen Denken den Rang eines unabhängigen Heilfaktors ein. Es wird definitorisch im Grundlagenwerk von Perls, Hefferline und Goodman durchaus dualistisch und spaltend der so genannten Introspektion gegenübergestellt:

Gewährsein ist wie das Licht der Kohle, das aus ihrer Eigenverbrennung stammt; der Schein der Introspektion ist wie Licht, das von einem Objekt zurückgeworfen wird, wenn man eine Taschenlampe darauf richtet. Beim Gewährsein findet im Gesamtorganismus ein dem Verbrennen der Kohle ähnlicher Prozess statt, bei der Introspektion geschieht der Prozess im Benutzer der Lampe (einem abgespaltenen und sehr voreingenommenen Teil des Organismus, den wir Absichts-Ich nennen wollen. (Perls, 1979; zitiert nach Fodor, 2001, S. 57)

Auf welcher „Seite“ die Sympathien der Autoren liegen wird unmissverständlich klar, wenn sie weiter ausführen, Gewährsein sei „freies Erspüren dessen, was in dir auftaucht – was du fühlst, tust oder vorhast“, während Introspektion verstanden wird als „absichtliches Hinwenden der Aufmerksamkeit auf diese Vorgänge, um bewertend, lenkend oder berichtend in sie einzugreifen, und oft modifiziert oder unterbindet dabei die „gezollte“ Beachtung das Auftauchendes Beachtenswerten im Gewährsein“ (a. a. O., zitiert nach Fodor, 2001, S. 57). Selbstverständlich kann ein Fokussieren auf das sinnlich-körperliche Erleben segensreich sein, insbesondere für Menschen, die hier Entfremdungserscheinungen aufweisen und Gefühle durch Rationalisierung abwehren, doch wird durch diese einseitige Parteinahme das Kind mit dem Bade

ausgeschüttet, Denken und Wille diffamiert. Die damit verbundenen Nachteile sind bereits diskutiert worden, der von manchen in Berufung auf den (zumindest als allgemeine Lebensweisheit) schwachsinnigen Satz „lose your mind and come to your senses“ zelebrierte Antiintellektualismus kann nur als peinlich bezeichnet werden.

Die Geringschätzung des Denkens im gestalttherapeutischen Awareness-Konzept findet eine Parallele im Zen-Buddhismus und im Taoismus, wo durch Meditation oder meditativ ausgeübte Künste oder Wege (Kriegskünste wie Schwertkämpfen, Karate oder Bogenschießen, Malerei, Blumenstecken, Teezeremonie etc.) angestrebt wird, das diskursive Denken in Richtung einer non-dualen Realität zu überschreiten, die als die wahre angesehen wird. Die Einsicht in die non-duale Natur der Realität (vgl. dazu z.B. Loy, 1988) wird mit Erleuchtung, Satori, Kensho, Wesensschau und ähnlichen Begriffen bezeichnet und wäre somit das Ziel des „pfadlosen Weges“, wenn es überhaupt ein Ziel gibt – denn der Weg ist das Ziel, heißt es im Zen. Die hohe Wertschätzung und Betonung des Hier und Jetzt finden sich im Zen und Gestalttherapie gleichermaßen.

Fritz Perls war zeitweise vom Zen-Buddhismus fasziniert und erkannte Ähnlichkeiten und Verwandtschaft: „[...] ich glaube nicht, dass Worte überhaupt etwas vermitteln können, besonders über Gestalttherapie. Vielleicht kennen einige von Ihnen eine eigentümliche Philosophie, den Zen-Buddhismus. Wenn Sie etwas über Zen wissen, [...] dann wird es mir vielleicht möglich sein, Ihnen etwas zu vermitteln“ (Schleger, 2008, S. 12). Auf Anregung seines Freundes Paul Weisz, der selbst ernsthaft Zen-Meditation praktizierte und Zen-Meister in die USA einlud, verbrachte er sogar zwei Monate in einem Zen Kloster in Kyoto. Der engere Kontakt brachte dann allerdings Differenzen und Inkompatibilitäten zutage, die vermutlich in Perls Charakter begründet liegen – er konnte sich mit der Strenge und Disziplin, die dort herrschte, nicht anfreunden, sich an die traditionellen Strukturen einer Zen-Schule nicht anpassen; außerdem fehlte es ihm wohl an Vertrauen und der Stetigkeit, die Mühen eines längeren „Weges“ dieser Art auf sich zu nehmen. Einige seiner diesbezüglichen Kommentare aus „Gestalt-Wahrnehmung“ mögen dies illustrieren: „Ich blieb zwei Monate dort. Die Zeit reichte nicht, um mich richtig in das *Koan*-Spiel einzuweihen“ (Perls, 1981, S. 118). Seine Resümee fällt entsprechend düster aus: „Mein Aufenthalt in Japan war, was irgendwelche Errungenschaften im Zusammenhang mit Zen betrifft, ein Fehlschlag. Er bestätigt meine Überzeugung, dass – wie in der Psychoanalyse –

etwas nicht stimmt, wenn man mehrere Jahre und Jahrzehnte braucht, um nirgendwohin zu gelangen“ (Perls, 1981, S.120-121).

Die Psychoanalyse muss sich als Heilverfahren sicherlich ein Hinterfragen von Kosten-Nutzen gefallen lassen, im Falle des Zen, wo es doch um einen völlig anderen Hintergrund und andere Zielsetzungen geht, besteht berechtigter Zweifel, ob Perls überhaupt tief genug in die Materie eingedrungen ist um ein kompetentes Urteil abgeben zu können. Er hat, soweit bekannt ist, Zeit seines Lebens nicht wirklich tieferen Zugang zu Religion oder Spiritualität gefunden und wenn man mit einer Sache nur „spielt“ (s. o.) kann einem leicht etwas Essentielles entgehen. Über den Wert einer längerfristigen, hingebungsvollen, übenden Auseinandersetzung mit einer Zen-Kunst gibt es zahlreiche eindrucksvolle Dokumentationen, z.B. der Klassiker von Eugen Herrigel (2003) über das Bogenschießen oder auch die Arbeit von Leonard (1998), einem westlichen Aikido-Meister, der als wichtiges Prinzip der Lebenskunst empfiehlt, in einer Disziplin, die man für wichtig und wertvoll genug hält, Meisterschaft anzustreben.

Es dürfte Perls bei seinem zeitlich limitierten Flirt mit dem Zen-Buddhismus entgangen sein, dass es Tätigkeiten gibt, die ihren „Lohn“ in sich tragen, vielleicht weil sie „Flow“ erzeugen, wie Csikszentmihalyi (2000) meint, geschweige dem dass ihm das bekannte spirituelle Paradoxon aufgegangen wäre, bereits angekommen zu sein (Buddhanatur zu haben, erlöst, erleuchtet zu sein) und dennoch einen zuweilen mühevollen Weg beschreiten zu müssen, der Willenskraft, Hingabe und Entschlossenheit verlangt. Zudem tendieren viele Westler dazu, Zen allzu losgelöst von seinen kulturellen Wurzeln zu sehen und die Folge ist dann ein intellektueller hedonistischer Beatnik oder Hippie-Zen à la Kerouac (1971).

Vieles, was in der Zeit nach dem zweiten Weltkrieg – auch von Gründervätern und -müttern der Gestalttherapie – geschrieben wurde ist aus dem Zeitgeist zu verstehen, als berechtigte Auflehnung gegen unechte Autorität, Rigidität, und Einschränkungen und Zwänge aller Art. Die Sehnsucht nach Freiheit, Selbstbestimmung, Spontaneität, Lebensfreude war mächtig, man suchte nach Selbstverwirklichung.

Das Vertrauen auf die Selbstregulierung des Organismus ist in der Gestalttherapie als Vertrauen auf die Spontaneität verkörpert – und diese wiederum geht Hand in Hand mit dem, was ich als „humanistischen

Hedonismus“ bezeichnet habe. Das ist nichts anderes als eine biologische Übertragung des existentiellen Begriffs „man selbst“ zu sein. In beiden Fällen ist ein Leben gemeint, das von innen heraus gelebt wird, im Gegensatz zu einem äußerlich orientierten Leben aus Gehorsam, Pflichtgefühl oder Sorge darum, wie man vor anderen erscheint. Die Ideale der Spontaneität und Authentizität beinhalten ein Vertrauen, das der innewohnenden Vollkommenheit im Mahayana Buddhismus und anderen spirituellen Traditionen ähnelt. (Naranjo, 1996, S. 19)

Dieses Zitat von Naranjo drückt sehr schön Stimmung und Geist jener Zeit aus, auch die damit verbundene Einseitigkeit und etwas naiven Optimismus.

Ansätze zur Überwindung dieser spaltenden Einseitigkeit, bei der organismische Selbstregulation, Spontaneität, sensorische Wahrnehmung und Fühlen hoch- und überbewertet, Denken und Wille aber ab- und unterbewertet werden, könnte man im gestalttherapeutischen Denken selbst oder in einigen seiner Inspirationsquellen finden. Man nehme z.B. Friedlaender (1926), der den schöpferischen Willen ohnehin jenseits jeglicher Polarisierung in der schöpferischen Indifferenz ortet: „Seit alters her hat man beim Polarisieren mehr auf die Pole als auf deren Indifferenz geachtet. In dieser steckt aber das eigentliche Geheimnis, der schöpferische Wille, der Polarisierende selber, der objektiv eben gar nichts ist. Ohne ihn aber gäbe es keine Welt“ (zitiert nach Frambach, 2001, S.299). Es wäre also hier – im Sinne Friedlaenders – ein mittlerer Modus zwischen Fühlen und Denken, Spontaneität und willensgesteuerter Handlung anzustreben. Diesbezüglich in gedanklicher Nähe zu Friedlaender und auch im oben angesprochenen Sinn geeignet ist die vom Ehepaar Fuhr und Milan Sreckovic als Zieldimension der Gestalttherapie vorgeschlagene „Differenzierung und Integration“ (Fuhr, Sreckovic, & Gremmler-Fuhr, 2006, S. 127), die sie gegenüber dem Wachstumsbegriff, der im *Humanistic Potential Movement* so beliebt war, bevorzugen. Dem Gestaltansatz eigentlich widersprechend würde dem Wachstum nämlich der ausgleichende polare Gegenbegriff fehlen und Entwicklung vollziehe sich, indem Polaritäten ausbalanciert und zu neuen Einheiten transzendiert würden.

Einen anderen guten Ansatz böte das von den Polsters (2002) beschriebene ***Punkt-Kontrapunkt-Phänomen***:

Das Verhältnis von Punkt zu Kontrapunkt bezieht sich auf die gleichzeitige Bedeutung von zwei oder mehr therapeutischen Konzepten: Jeweils eins der Konzepte muss die Orientierung geben, während die anderen, genau so gültigen, untergeordnete Funktionen übernehmen. Es gibt viele Beispiele für Punkt/Kontrapunkt-Beziehungen in der Gestalttherapie. (S. 266)

Von Polster in diesem Zusammenhang exemplarisch erwähnt werden die Beziehung zwischen Prozess und Inhalt, die sowohl Heidegger als auch Perls vernachlässigt haben.

Auch dieses sehr stimmige Konzept ist bei konsequenter Beachtung sicherlich gut geeignet, Defizite der Gestalttherapie in den Bereichen Arbeit mit Sinn, Bedeutung, Wille und Entscheidung zu beheben.

4 DER WILLE ZUM GUTEN – ANWENDUNGSBEZOGENE VORSCHLÄGE

4.1 Gestalttherapie quo vadis? Einige allgemeine Überlegungen

„Was ist gut?“ lautete das Thema der Gestalttage 2010 der Fachsektion Integrative Gestalttherapie im ÖAGG. In einem auf dieser Tagung gehaltenen Referat bemühte sich Karin Daecke, die GestalttherapeutInnen an ihre aufklärerischen und emanzipatorischen Wurzeln zu erinnern und sie vor der drohenden Verstrickung in irrationale „spirituell-kosmische Gestaltordnungs- und Evolutionsutopien, deren spirituelle Stufenkonzepte der Theosophie angehören oder an Hellingers Sippengewissens- und Familienordnung“ (Daecke, 2010) zu warnen. Daecke verweist auf Querverbindungen zwischen autoritär-hierarchischen und rassistischen Gedankengut in der Theosophie und dem Faschismus und Nationalsozialismus. Diese Vorstellungen ließen sich von der NS-Bewegung zum New-Age bis zur neuen Rechten durchgängig nachweisen und wären als rigide Kompensationsangebote in Zeiten existentieller Unsicherheit zu verstehen.

Ein kritischer Blick auf die Gestaltszene lässt den Appell Daeckes durchaus bedenkenswert erscheinen. Es finden sich GestalttherapeutInnen, die etwas naivgläubig Hellingers pastoral-autoritäre, Kreuz-konservative „Lösungen“ zur Introjektbildung oder –auffrischung anbieten, andere halten Seminare unter der

geistigen Schirmherrschaft indischer Gurus, die in Form kleiner Altäre präsent gemacht werden, bei wieder anderen findet man auf der beruflichen Angebotspalette(?) das Feature „Schamane“; auch bei letzterem beschleicht einen zuweilen der Zweifel, besonders im Hinblick auf die Schilderungen des langen, schmerzvollen und schwierigen Weges zum Schamanen oder zur Schamanin, wie er in Eliades Standardwerk (Eliade, 1982) anschaulich beschrieben ist (die erheblichen kulturellen Differenzen noch gar nicht eingerechnet!). Daecke hat in ihrem Referat das Eindringen der Transpersonalen aus ihrer Sicht exakt analysiert und auch für österreichische Verhältnisse konkret benannt (vgl. Daecke, 2010).

Außerdem – und auch das lässt sich schwer leugnen – gibt es auch GestalttherapeutInnen, die selbst in die Guru-Rolle geschlüpft sind, was sich mit einem emanzipatorischen Anspruch kaum vereinbaren lässt.

Da Gestalttherapie die tiefsten „Schichten“ des Fühlens und Erlebens erreicht, kommen GestalttherapeutInnen bei sich selbst und ihren PatientInnen gelegentlich mit einem Bereich in Kontakt, der der religiösen Erfahrung zugerechnet wird. Unsicherheit und Komplexität des modernen Lebens verlangen nach Antworten. Wie im Kontext der Therapie mit der durchaus legitimen Suche nach Sinn und auch Spiritualität umgegangen wird, darüber scheiden sich offenbar die Geister. Wie wir als GestalttherapeutInnen uns sehen und definieren, ist letztlich eine Willensentscheidung. Ob es für die Zukunft der Gestalttherapie als anerkanntes, sich auf dem Markt auch in Zukunft behauptendes Heilverfahren günstig ist, wenn sie, wie Daecke erwähnt, „an der Schnittstelle zwischen „alternativen, esoterischen Heilmethoden“ und seriösen Psychotherapiemethoden geortet wird“ (Enquete Kommission des Deutschen Bundestages, 1998; zitiert nach Daecke, 2010), ist stark zu bezweifeln. Gestalttherapie liegt ohnehin nicht mehr unbedingt im Trend; es geht zwar jede(r) mit Problemen „Familienstellen“, weil man sich dort schnelle Lösungen und überraschende, intensive Gefühle verspricht, Gesprächstherapie ist bei Laien zu einem Synonym für Psychotherapie geworden, in (medizinischen) Fachpublikationen ist nur von Verhaltenstherapie, etwas von Psychoanalyse und ein bisschen von systemischer Therapie die Rede, aber Gestalttherapie?

Das mag, wie Staemmler (2001b) diagnostiziert, daran liegen, dass sie zwar teilweise im Trend der Zeit liegt, „allerdings nicht stark genug um von ihm nach oben getragen zu werden“ (S. 14). Im Gegensatz dazu sind ihre Widersprüche zum Trend „nicht

pointiert, stringent oder visionär genug, um die Wirkung zu entfalten, die Alternativen aus ihrem dialektischen Verhältnis zur Norm schöpfen können“ (ebd.). Unter der zum Trend der Zeit passenden Seite der Gestalttherapie versteht er jenen auch hier bereits angesprochenen Aspekt oder jene Lesart derselben, die sich perfekt in die Unverbindlichkeit, Unbestimmbarkeit, Formbarkeit, Machbarkeit des Neoliberalismus und der Postmoderne einfügt: Unbegrenztes Wachstum erscheint möglich und wünschenswert, man könne aus sich machen, was man wolle, Verantwortung in einer individualistischen und wertneutralen Auslegung als „response-ability“ (der sozial-ethische Aspekt wird ausgeklammert), das so genannte Gestalt-Gebet und die sehr beschränkte Vorstellung vom Hier und Jetzt, die in Summe keine Vision einer tragfähigen Beziehung ergeben (vgl. Staemmler, 2001b, S. 14-18). Doch es sind nicht nur pointierte Sager von Perls, die diese Seite der Gestalttherapie spiegeln, auch Goodmans bekannte Theorie des Selbst weist in dieselbe Richtung: „Wir wollen das „Selbst als das System der ständig neuen Kontakte definieren. Als solch ein System ist das Selbst von flexibler Vielfalt, denn es verändert sich mit den vorherrschenden Bedürfnissen und den andrängenden Umweltreizen“ (Perls u.a., 1979; zitiert nach Staemmler, 2001b, S. 18). Identität, persönliche Kontinuität, Loyalität haben offensichtlich in der Gestalttherapie keinen Stellenwert, „der gesunde Mensch hat wenig Charakter“, wie es im Untertitel eines von einem Gestalttherapeuten geschriebenen Buches heißt (Dreitzel, 2004). Passt das nicht hervorragend zu Zygmunt Baumans (1997, zitiert nach Staemmler, 2001, S. 19) Charakterisierung der Postmoderne „der Angelpunkt der postmodernen Lebensstrategie heißt nicht Identitätsbildung, sondern Vermeidung jeglicher Festlegung“ und auch zu den Wünschen neoliberaler Wirtschaftsstrategen, die schwache soziale Bindungen als günstig für Warenverkehr und Informationsfluss ansehen?

Allerdings – glücklicherweise – passt sich die Gestalttherapie doch nicht so geschmeidig und erfolgreich dem Zeit(un)geist an wie beispielsweise das in Wirtschafts- und Politikerkreisen erfolgreichere NLP. Am besten trifft die Bedürfnisse postmoderner Menschen wie schon erwähnt offensichtlich Bert Hellinger, weil er einerseits einen *quick fix* liefert, andererseits der Orientierungslosigkeit priesterlich-autoritär traditionelle Werte entgegen setzt.

Auf der anderen Seite – und das passt nicht zur Beliebigkeit und Selbstinstrumentalisierung für heteronome Zwecke im Neoliberalismus – hat die

Gestalttherapie immer die Idee der Authentizität, der Selbstverwirklichung und Selbstverantwortung vertreten. Wachstumsprozesse benötigen Zeit, deshalb wurde in der Gestalttherapie auch nie schnelles Heil versprochen. Nachdem das konzeptuelle Defizit im Bereich der Beziehungen deutlich wurde, kam es zur „*dialogischen Wende*“, die von Gary Yontef (1983) unter Bezugnahme auf Martin Buber eingeleitet wurde“ (Staemmler, 2001b, S. 21) und Werte wie Kontinuität, Verbindlichkeit und persönliches Engagement erhielten einen angemessenen Stellenwert.

So wird wohl niemand ernsthaft Staemmler (2001b) widersprechen, wenn er feststellt: „*Commitment*“, „Standfestigkeit der ganzen Persönlichkeit“, „Selbstverwirklichung“ und „Authentizität“ sind meines Erachtens auch in postmodernen Zeiten noch brauchbare Werte, die nicht unbedingt im Widerspruch zu der Notwendigkeit stehen, immer wieder neue Antworten auf eine sich ständig ändernde Welt zu finden“ (S. 25). Leider trifft es wohl aber auch zu, dass es der Gestalttherapie bisher noch nicht gelungen ist, „für das heutige Leben in dieser Polarität eine mitreißende Vision zu entwickeln“ (Staemmler, 2001b, ebd.).

Bedauerlicherweise kann auch hier keine derartig mitreißende Vision angeboten werden. Um an die vorhergehende Diskussion anzuknüpfen, liegt vermutlich die Zukunft der Gestalttherapie weder in eine „spirituellen Wende“ und damit der Übernahme von letztlich inkompatiblen Theorien, Techniken und Menschenbildern, noch in der Rückkehr zu einer gleichsam naiv-aufklärerisch purifizierten Gestalttherapie der Gründergeneration à la Daecke. Eine klare Abgrenzung der Gestalttherapie als wissenschaftlich begründete und begründbare psychotherapeutische Methode von Spiritualität und Esoterik wird deswegen befürwortet. Das bedeutet nicht, dass es nicht möglich, nützlich und wichtig wäre, PatientInnen bei spirituellen Fragestellungen zu begleiten, so diese von ihnen eingebracht werden. Dies hat jedoch behutsam und mit großem Respekt vor der „Andersheit des Anderen“ zu geschehen. Alles andere wäre bedenkliche Einflussnahme bis hin zum Machtmissbrauch.

Außerdem wird für eine Rehabilitation des Denkens in der Gestalttherapie plädiert; das beinhaltet sowohl eine Weiterentwicklung der gestalttherapeutischen Theorie in Anbindung an aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, die verstärkte Einbeziehung kognitiver Prozesse bei der Entscheidungsfindung, die Erweiterung der Awareness auf eine *komplexe Achtsamkeit* im Sinne Petzolds, welche auch motiviert einzuschreiten,

wenn andere leiden oder ihnen Unrecht widerfährt (H. G. Petzold, 2009, S. 472) oder, wie etwas allgemeiner bei Polster (2010, S. 12-13), als *Schärfung des eigenen Lebensfokus* im Sinne sich des eigenen Lebens bewusst zu werden. Nachdem bereits die Beziehung wieder ihren Platz in der Gestalttherapie gefunden hat, sollte auch dem Willen wieder zu seinem Recht verholfen werden. Die Folge wäre, dass in der Gestalttherapie systematischer an der Zukunft gearbeitet werden könnte, mit den PatientInnen, aber auch als therapeutische Richtung, an Zielen, die es wert sind, angestrebt zu werden und die dann auch mit der nötigen Persistenz und Nachhaltigkeit verfolgt werden, um schließlich zur Verwirklichung zu gelangen. In einer Zeit, in der – bedingt durch die zwar notwendige, aber nicht unproblematische Zusammenarbeit mit den Krankenkassen – der Psychotherapie generell droht, auf das möglichst rasche Ausbügeln lästiger Symptome reduziert zu werden, ist der Gestalttherapie zu wünschen, dass sie sich ihren ganzheitlicheren Anspruch auf persönliche und gesellschaftliche Entfaltung und Weiterentwicklung in Richtung mehr Freiheit, Spontaneität und Lebensfreude bewahrt und zusätzlich mehr Klarheit und Orientierung in der Behandlung existentieller Lebensthemen wie Tod, Sinn, Verantwortung, Gemeinschaft und Wille entwickelt.

4.2 Anregungen zur Arbeit mit dem Willen in der Praxis

Der Unwille vieler Menschen (auch von TherapeutInnen) sich um die Entfaltung des Willens zu kümmern, beruht höchstwahrscheinlich auch auf dem, was Assagioli (1998, S. 19) den „viktorianischen Begriff des Willens“ nennt, also etwas Strenges, Verbotendes, Verurteilendes und die meisten anderen Aspekte der menschlichen Natur Unterdrückendes. Er bezeichnet diese Willensvorstellung zu Recht als „Karikatur des Willens“ (ebd.), da es doch nicht wahre Funktion des Willens ist, gegen die Persönlichkeitstribe zu *zwingen*, sondern zu *leiten* und zu *regulieren*. Assagioli (1998) findet eine wunderbare Metapher, er vergleicht den Willen mit dem Steuermann eines Schiffes:

Er kennt den Kurs des Schiffes und verfolgt ihn beständig trotz der Strömungen, die Wind und Wellen verursachen. Aber die Kraft, die er fürs Drehen des Steuerrades braucht, unterscheidet sich völlig von der, die für die Fortbewegung des Schiffes erforderlich ist, einerlei, ob sie von Maschinen,

vom Druck des Windes auf die Segel oder durch die Anstrengung von Ruderern erzeugt wird. (S. 19)

4.2.1 Diagnostik

4.2.1.1 Ein Modell nach Yalom

Auf Yaloms Beitrag zum Verständnis des Willens und der Störungen seiner Funktion wurde bereits im Kapitel 3.2.3 näher eingegangen, deshalb mag eine Übersicht genügen. In Weiterführung der Gedanken existentialistischer Philosophen und auch Rollo Mays stehen für Yalom (1989) die Begriffe **Verantwortung – Wünschen – Entscheiden** im Zentrum seiner willentheoretischen und –therapeutischen Überlegungen. Entscheiden beinhaltet nach seinem Verständnis auch das, die Entscheidung umsetzende, Handeln und die nötige Kontinuität des zur Entscheidung Stehens. Aus diesem gedanklichen Gerüst lässt sich unschwer ein diagnostisches Raster bauen indem man folgenden Fragen nachgeht:

- Wird **Verantwortung** vermieden?
- indem sie verschoben wird (auf andere/anderes)?
- durch Zwanghaftigkeit?
- durch das „unschuldiges Opfer-Spiel“?
- Kontrollverlust?
- Abhängigkeit, Glaube an die Existenz des „letzten Retters“?
- Ist das **Wünschen** gestört?
- Durch die Unfähigkeit zu fühlen?
- Durch Impulsivität?
- Durch Zwanghaftigkeit?
- Wird das **Entscheiden** vermieden?
- Durch Herunterspielen?
- Durch Entwerten der abgewählten Alternative?
- Durch Delegation der Entscheidung auf andere?
- Durch Delegation der Entscheidung auf eine Sache („würfeln“)?

4.2.1.2 Ein psychopathologisches Modell

Eine Grobeinteilung in verschiedene häufige Störungsbilder für diesen Zweck zu verwenden, hat aufgrund des vorbestehenden hohen Bekanntheitsgrades zumindest einen Startvorteil. Zudem ist weitgehend einsichtig, dass diese Krankheitsbilder (je mehr es vom „Typ“ in Richtung Pathologie geht) – Hysterie, Depression, Suizidalität, Zwanghaftigkeit und Narzissmus – mit einer Beeinträchtigung der Willensfunktion einhergehen. Weniger Einigkeit herrscht hinsichtlich der (Patho-)Genese der entsprechenden Zustandsbilder, hier liefern die verschiedenen Denkschulen und Therapieansätze unterschiedliche Erklärungen.

Die hysterische Erlebnis- und Verhaltensstruktur

Hysterische und viele funktionelle Symptome sind aus psychoanalytischer Perspektive ursprünglich sinnvolle Leistungen und sind fragmentarische, sensorische oder motorische Akte, die aufgrund von Abwehrprozessen nur mehr partiell und pars pro toto zum Ausdruck gebracht werden. Der ideatorische Anteil, also die Vorstellung und die Zielrichtung, sind dem Patienten selbst nicht mehr zugänglich. „Die Symptome sind sowohl Ersatz von ansonsten auszutragenden Handlungen (Ersatzhandlungen oder Handlungsfragmente), als auch Ausdrucksweisen und -formen des unbewussten Konfliktes (repräsentative Handlungsweise)“ (Christian, 1986; zitiert nach Thomä, 1989). Die Konversion als Umwandlung einer Energieform in eine andere zu interpretieren, hat in das physikalistische Weltbild des ausgehenden neunzehnten Jahrhunderts gepasst, ist unnötig und wird auch von modernen Psychoanalytikern nicht mehr als Theorie aufrecht erhalten (vgl. dazu und im Vorhergehenden Thomä & Kächele, 1989).

In der Gestalttherapie sind vor allem durch Isadore From verschiedene Formen des Ich-Funktionsverlusts und Wollens für den Entwurf einer gestalttherapeutischen Diagnostik herangezogen worden. Nach From charakterisiert die hysterische Struktur der Verlust der Ich-Funktion zu einem Zeitpunkt, an dem Differenzierung, Abgrenzung, Nein-Sagen angezeigt wären. (vgl. Müller, 1993, 2004b)

Die Person mit hysterischer Erlebnis- und Verhaltensstruktur setzt dem Introjizierungsprozess am Anfang der Kontaktnahme verstärkt fort, anstatt sich rechtzeitig abzugrenzen. Es sind typische Jasager und können schlecht

direkt sagen, was sie wollen. Fordert man eine Person mit einer hysterischen Erlebnis- und Verhaltensstruktur auf, sich abzugrenzen, so erlebt sie Angst, ebenso wenn ihr Zeit gelassen wird, Erfahrungen gründlicher und differenzierter zu verarbeiten. (Müller, 2004b, S. 289)

Die zwanghafte Erlebnis- und Verhaltensstruktur

Grundmotiv aller Zwänge ist die Reduktion von Unsicherheit und Angst. Die Grenzen zwischen gesellschaftlich anerkannten und honorierten, aber in Richtung Zwanghaftigkeit tendierendem) Verhalten und krankhaften Verhalten sind fließend: Ordentlichkeit, Genauigkeit, Pünktlichkeit, das strikte Einhalten von Normen und Regeln, das Sammeln (unnützer Dinge) als gesellschaftlich anerkannte Normvarianten bis hin zu den quälenden, Ich-dyston erlebten Zwangsgedanken und Zwangshandlungen der manifest Erkrankten. Der Preis der durch Zwänge reduzierten Angst ist eine die Entwicklung und Anpassung an neue Lebensbedingungen hemmende Starrheit, ein Verlust an Kreativität, an Lust und Gestaltungskraft generell.

Zwangsstörungen äußern sich entweder vorwiegend in der Form von Zwangsgedanken oder –impulsen, oder in Form von Zwangshandlungen.

Zwangsgedanken werden als fremde, wie von außen kommende Ideen, Vorstellungen oder Impulse erlebt, deren Inhalte als unangenehm, unangemessen oder inakzeptabel bewertet werden und Angst auslösen. Sie sind meist aggressiver, sexueller, oder religiöser Art.

Zwangshandlungen sind zwar meist an sich zielgerichtete, sinnvolle Aktionen, müssen jedoch in einer solchen zeitraubenden Intensität und Häufigkeit ausgeführt werden, dass den Betroffenen das Pathologische ihres Tuns offensichtlich ist. Es ist ihnen dennoch nicht möglich, diese Zwangsrituale, die meist den Bereichen Kontrolle und Reinigung zuzuordnen sind, aufzugeben, da deren Vermeidung intensive Angst auslöst.

Die Erklärungsversuche für zwanghaftes Verhalten reichen von mehr neurobiologisch orientierten Ansätzen (vgl. z.B. Wedekind & Hüther, 2008) bis hin zu mehr psychodynamisch orientierten Sichtweisen.

Tiere, die nicht in ausgeprägten sozialen Netzwerken leben, reagieren auf Bedrohung des Status oder wichtiger Ressourcen mit Aktivierung des zentralnervösen

„Wutnetzwerks“, der Konflikt wird also durch Kampf entschieden – meist eine Angelegenheit auf Leben und Tod. In komplexeren, individualisierten Gemeinschaften wäre ein solches Ausmaß an Wut und Aggressivität oft dysfunktional, es droht Ausgrenzung aus der Gemeinschaft, die Aggressivität wird unterdrückt. Bei real oder vorgestellt weiterbestehender Bedrohung werden nun Übersprunghandlungen, Stereotypen und (gemeinsame) Rituale als Lösungsstrategien eingesetzt, um trotzdem ein Sicherheitsgefühl zu schaffen. Die Parallelen zur menschlichen Situation sind offensichtlich. Hier kann es – besonders bei genetisch prädisponierten Individuen – bei anhaltenden, die persönlichen Problemlösungs- und Copingkapazitäten überfordernden zeitextendierten Belastungen besonders unter dem Einfluss des Stresshormons Kortisol zu einem Umbau des neuronalen Verschaltungsmusters kommen und sich auf der Verhaltensebene zwanghafte Verhaltensmuster ausbilden. Die wichtigsten Auslöser neuroendokriner Stressreaktionen beim Menschen sind psychosozialer Natur wie Konflikte, Kompetenzverlust, Verlust der psychosozialen Unterstützung etc. „Entscheidend für die Intensität und die Dauer der Stressreaktion – und damit auch für die langfristigen Auswirkungen dieser Reaktion auf die im Gehirn angelegten neuronalen Verschaltungen – ist die individuelle Bewertung einer bestimmten Belastung als entweder kontrollierbar oder unkontrollierbar“ (Wedekind & Hüther, 2008, S. 401-402). Das Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit geht mit einer lang anhaltenden, unkontrollierbaren neuroendokrinen Stressreaktion einher, bei der vor allem Kortisol ausgeschüttet wird, unter dessen Wirkung im Gehirn bereits etablierte Verschaltungen destabilisiert werden. Diese Destabilisierung bietet einerseits die Chance, jenseits ausgetretener Pfade zu neuen Lösungen zur Bewältigung von Angst und Stress zu gelangen, also neue Lernerfahrungen zu machen (Wedekind & Hüther, 2008).

Wird die Chance zur Weiterentwicklung und Anpassung andererseits aber nicht genutzt oder erweisen sich die gefundenen Lösungen als unbrauchbar, kommt es zu Fehlanpassungen entweder in Richtung Destabilisierung oder in Richtung übertriebener Kontrolle und dem Versuch, die Umgebung dem eigenen gesteigerten Kontrollbedürfnis anzupassen.

Aus psychoanalytischer Sicht enthalten zwangsneurotische Symptome Polaritäten, „deren Inhalte durch ein Schwanken zwischen Extremen und Unfähigkeit zur Toleranz gekennzeichnet sind“ (Thomä & Kächele, 1989, S. 367). Sie treten auf, weil die

Betroffenen mit der Unvereinbarkeit von Gegensätzen, der ideologisch geprägten Aufspaltung der Welt in gute und böse Menschen und dem Aufbau von Wertesystemen mit sich gegenseitig ausschließenden Inhalten, die ihnen im Laufe ihrer Sozialisation vermittelt werden, nicht zu Rande kommen und erkranken. „Psychoanalytisch gesehen haben Ideologien und Narzissmus gemeinsame Wurzeln. Nach der Definition von Grunberger u. Chasseguet-Smirgel (1979) liegt es im Wesen von Ideologien, dass sie als alles umfassende Denksysteme und politische Bewegungen das Ziel haben, Illusionen zu realisieren“ (Thomä & Kächele, 1989, S. 367). „Historisch und transkulturell wechseln die psychopathologischen *Inhalte* des Zwanges, aber die *Formen* bleiben gleich. Diese Feststellung relativiert die kausale Rolle ganz bestimmter psychosozialer Einflüsse in der Entstehung seelischer und psychosomatischer Erkrankungen“ (Thomä & Kächele, 1989, S. 368).

In der Gestalttherapie wird in der diagnostischen Einteilung nach *From* (Müller, 2004b) die zwanghafte Konstellation folgendermaßen gesehen:

Eine Person mit zwanghaften Erlebnissen und Verhaltensstrukturen zeichnet sich durch ein überstarkes Wollen aus. Eigene Impulse und Triebe können nicht unkontrolliert zugelassen werden, es wird bereits im Vorfeld versucht, diese durch übersteigerte Anstrengung und verstärkte Bewusstheit einzudämmen.

Die Ich-Funktion ist in der Phase der Kontaktnahme überstark mit der Kontrolle der Es-Funktion beschäftigt (durch Retroflexion), wobei sie Unterstützung erfährt durch die Persönlichkeitsfunktion, die einen spontanen Impuls- oder Gefühlsausdruck nicht in das Bild der Persönlichkeit integrieren kann. Die Persönlichkeitsfunktion äußert sich in Form von überstarker Betonung von Disziplin und Korrektheit. (Müller, 2004b, S. 289).

Die depressive Erlebnis- und Verhaltensstruktur

Der Wille – zumindest etwas, das dem Vollbild dieses Begriffs näher kommt, als das, was derzeit Neurowissenschaftler in ihren Experimenten damit erfassen zu können glauben – braucht für seine Entfaltung und Bewährung einen Zukunftshorizont. Ein fehlender Zukunftshorizont, sprich Hoffnungslosigkeit, womöglich gepaart mit dem Gefühl von Hilflosigkeit und Ohnmacht, ist eine tödliche Trias für die Willenskraft. Nun ist dieses Zustandsbild aber typisch für Depression; so ist es nicht verwunderlich, dass

Depressiven kein Willensvermögen mehr zugeschrieben wird. Gängige Ratgeber für an Depression Erkrankte und ihre Angehörige enthalten meist den Hinweis, das Depressive nicht mehr wollen können, weshalb Appelle an ihren Willen wie „reiß dich doch zusammen“ völlig sinnlos wären.

In ihren Selbstzweifeln und Selbstvorwürfen bleiben Depressive der Vergangenheit verhaftet. Ihre erlebte Zeit scheint stillzustehen. Je mehr der Depressive von der Vergangenheit und seinen Schuldgefühlen überwältigt wird, desto mehr ist ihm die Zukunft verschlossen. Die Phänomenologie und Psychopathologie des Zeiterlebens[...] erlaubt eine Unterscheidung des Schweregrads der Depression. (Thomä & Kächele, 1989, S. 364)

Aus psychoanalytischer Sicht kommen vitale Hemmung, Verlust von Aktivität und Zukunftsperspektive bei der psychotischen Depression durch unbewusste seelische Prozesse zustande. Unbewusste Abwehrvorgänge stören das vitale Grundgeschehen, hemmen den eng mit dem Zeiterleben verknüpften Rhythmus der Triebbefriedigungen. „Deren Ausbleiben müsste also auch zu einem Verlust führen, der sich als Zukunfts- und Hoffnungslosigkeit äußert“ (Thomä & Kächele, 1989, S. 364).

Angst, die ja häufig mit Depression vergesellschaftet ist, wird gemäß psychoanalytischer Sicht als Affekt in Beziehung zu Hilflosigkeit gesetzt, die in typischen Gefahrensituationen auftreten kann. Bei Objektverlust überwiegt oft die depressive Reaktion, Depression kann also etwas mit Verlusten, Verlassenheit oder mit umfassenderen Bedrohungen der eigenen Existenz zu tun haben. „Der gemeinsame Nenner zwischen Angst und Depression ist die Hilflosigkeit gegenüber tatsächlichen oder seelisch erlebten Verlusten“ (Thomä & Kächele, 1989, S. 427).

Ein typisches depressives Reaktions- und Beziehungsmuster ist die identifikatorische Vereinigung mit einem idealisierten Objekt und die Fortführung der verinnerlichten ambivalenten Beziehung zu ihm in Form von Selbstanklagen.

Aus gestalttherapeutischer Sicht muss eine Person mit depressiven Erlebnis- und Verhaltensstrukturen in der Regel starke, aggressive Trieb- und Willensimpulse durch gewohnheitsmäßige Retroflexion in der zweiten Hälfte der Kontaktaufnahme in Schach halten. Äußere, vor allem positive Signale und Reize werden dabei ausgeblendet, die

Hemmung richtet sich vor allen gegen die Äußerung des Willens, nicht so sehr gegen seine Inhalte.

Bei Menschen mit suizidalen Tendenzen hat die Ich- Funktion seine partialisierende und differenzierende Bejahungs- und Verneinungsfähigkeit verloren und sich stattdessen in totalisierender Weise gegen das eigene Selbst gewendet (vgl. dazu Müller, 2004, S. 289-290).

Die narzisstische Erlebnis- und Verhaltensstruktur

Größen- und Allmachtsphantasien sowie das Verfolgen illusionärer Ziele sind eine Gemeinsamkeit von Ideologien und Narzissmus. Schon bei Freud war der Narzissmusbegriff vieldeutig. Bei seinen Nachfolgern gibt es unterschiedliche Narzissmustheorien, Kernberg unterscheidet zwischen gesundem und pathologischem Narzissmus. Bezüglich des krankhaften Narzissmus bleibt der alte Erfahrungsschatz der Phänomenologie erhöhter Kränkbarkeit und narzisstischer Wut, man könnte auch von Destruktivität sprechen. Der Unterschied zwischen instrumenteller Aggression und Destruktivität besteht in ihrer Dauer. Die erstere, die sich gegen Personen oder Objekte richtet, die der Befriedigung unserer Wünsche im Wege stehen, klingt nach Erreichen des Zieles rasch ab. Die narzisstische Wut hat sich dem gegenüber von den Anlässen der Rivalitätsaggression unabhängig gemacht und wirkt als stetige kalte Zerstörungskraft weiter.

Narzisstische Patienten entziehen sich alltäglichen aggressiven Auseinandersetzungen, weil es bei Ihnen sofort um Sein oder Nichtsein geht. Sie bewegen sich wegen ihrer erhöhten Kränkbarkeit im Teufelskreis unbewusster Rachephantasien. Im Falle persönlicher oder kollektiver Ideologien wird ein Feind geschaffen, dessen Eigenschaften Projektionen erleichtern. (Thomä & Kächele, 1989, S. 136).

In der Gestalttherapie werden die Zusammenhänge zwischen Narzissmus und Willensfunktion folgendermaßen gesehen:

Eine Person mit narzisstischer Erlebens- und Verhaltensstruktur hält die in der Kontaktnahme notwendige, nach außen abgrenzende Fähigkeit des Wollens und

Nichtwollens unangemessen lange aufrecht. Dadurch ist es unmöglich, zu der „Willenserweichung“ zu gelangen, die für die Hingabe an ein Objekt oder für die Verschmelzung mit demselben erforderlich wäre. „Personen mit narzisstischer Erlebens- und Verhaltensstruktur können sehr genau sagen, was sie wollen und was sie nicht wollen, aber kaum, was sie gemeinsam mit anderen wollen oder sind oder worin sie sich mit diesen verbunden fühlen“ (Müller, 2004, S. 290).

4.2.1.3 Ein philosophisches Modell

Das folgende Modell basiert auf eine Einteilung von Peter Bieri (2006), und ist seinem lesenswerten Buch „Das Handwerk der Freiheit entnommen“. Es bietet den Vorteil einer allgemeinen, nicht Pathologie-zentrierten Orientierung und ist auch für Fragestellungen, die über Krankenbehandlung hinaus gehen nützlich.

Der/Die Getriebene

Im Getrieben-Sein gelingt es nicht mehr, einen kritischen Abstand zu den eigenen Wünschen aufzubauen. Damit verliert man sich als Subjekt substantieller Entscheidungen. Wünsche flackern auf und verschwinden wieder, es fällt kein prüfendes Licht auf sie und so treiben sie an, ohne sich zu einem langfristigen, entschiedenen Willen zu fügen.

Die Erwartungshaltung gegenüber der Zukunft ist passiv, fehlt doch die Erfahrung, über die Zukunft selbst bestimmen und diese gestalten zu können. Der Wille passt sich zwar fließend allem an, was ihm entgegenkommt, doch ist das eine Wandelbarkeit ohne Führung, weil ihm alle Entschiedenheit fehlt.

Das Zeiterleben der/des Getriebenen ist flach. Sie/Er beschäftigt sich nicht mit ihrer/seiner Biographie, richtet keine Fragen an ihre/seine Vergangenheit; so kann sie/er ihre/seine Erinnerungen auch nicht in dem Sinn verstehen, dass sie/er sie als Zeichen zu deuten wüsste. Ebenso fehlt es ihrem/seinem Zukunftsbewusstsein an Tiefe, da sie/er ihre/seine Zukunft nicht macht, sondern ihr eher entgegen stolpert.

Die/Der Hörige oder wenn das Nachdenken übergangen wird

Charakteristisch für diese Form der Willensbildung ist, dass sie gleichsam hinter dem Rücken der/des Betroffenen zustande kommt, ohne dass diese(r) die Gelegenheit hat, als Nachdenkende(r) und Urteilende(r) auf sie Einfluss zu nehmen. Beispiele wären

das Ausführen eines posthypnotischen Befehls oder die absolute, nichts hinterfragende Gefolgschaft der Hörigkeit. Nach Bieri bliebe es auch dann eine Form der Unfreiheit, wenn der durch äußere Einwirkung gleichsam als Fremdkörper implantierte Wille nachträglich durch Nachdenken gerechtfertigt und zu eigen gemacht werden würde. Manche Neurowissenschaftler postulieren die Unfreiheit des menschlichen Willens auch auf ähnliche Weise: Der „Wille“ entstehe jenseits und vor dem Bewusstsein irgendwo im Gehirn und werde hinterher vom Bewusstsein gerechtfertigt.

Die Parallele zum Getrieben-Sein besteht hier darin, dass der Wille von keinerlei Überlegung im Schach gehalten wird. Im Unterschied zum Getriebenen ist aber hier die Fähigkeit zur Willenskontrolle nur vorübergehend ausgeschaltet und nicht für immer erloschen. Im Gegensatz zur/zum Getriebenen, die/der nichts von seiner Unfreiheit weiß, gewinnt man nach einer durch Übergehen des Nachdenkens provozierten Tat die Freiheit der Entscheidung zurück und ist wahrscheinlich entsetzt, zum einen über die Tat selbst, zum anderen über die Unfreiheit, von der man befallen wurde.

Das Zeiterleben der/des Manipulierten ist entfremdet; die Zeit, in der der fremde Wille verwirklicht wird, ist in einem gewissen Sinne nicht mehr die eigene Zeit, sondern die Zeit des anderen, man ist nur Gast in seiner Zeit. Der Tyrann hat der/den Hörigen ihre/seine Zeit gestohlen, indem er sie/ihn um ihre/seine Freiheit betrog.

Die gedankliche Mitläuferin / der gedankliche Mitläufer

Gedankliche MitläuferInnen sind im Sinne Dostojewskijs „Lakaien fremder Gedanken“, Produkte einer sanften Gehirnwäsche, wie sie in Familie, Stammtischrunde, Partei oder angestammten Glaubensgemeinschaft geschehen kann und geschieht. Zugehörigkeit und Mitgliedschaft vermitteln das trügerische Gefühl, in einer Gedankenwelt zu leben, die man sich selbst erarbeitet hat. Geschickt gewählte Schlagworte, Metaphern und Assoziationen, die sich an starke, aber undifferenzierte Emotionen anlagern, schütten die Gedankenwelt zu und blockieren die Phantasie. Man glaubt, sich bestimmte Meinungen gebildet zu haben und entscheidet sich aus diesen Überzeugungen heraus für bestimmte Handlungen. Der Wille scheint sich zwar durch etwas zu formen, das wie ein Gedanke aussieht, diese Gedanken sind einem

jedoch mehr zugestoßen oder in einem hinein gesickert, es fehlt die kritische Distanz und Kontrolle.

Erst diese kritische Distanz und Kontrolle erhöht die Freiheit bezüglich solcher aufoktroierter und indoktriniertes Auffassungen und Meinungen; Fritz Perls würde in solchen Zusammenhängen wohl von Introjekten sprechen, die unzerkaut geschluckt und unverdaut ihre Wirkung entfalten.

Zur Warnung sei gesagt, dass es wohl kaum jemand gibt, der oder die völlig frei von gedanklichem Mitläufertum ist, da es zweifellos sehr schwierig ist, allezeit und auf allen Gebieten des Lebens kontinuierlich wachsam und kritisch zu bleiben.

Das Zeiterleben des gedanklichen Mitläufers oder der gedanklichen Mitläuferin ist von Langeweile geprägt, die allerdings meist nicht bewusst wahrgenommen wird. Doch wer immer nur das gleiche auf dieselbe Art denkt und denken wird, muss sich zwangsläufig langweilen, hat die Chance auf eine offene Zukunft durch Bequemlichkeit und Borniertheit verspielt.

Der zwanghafte Wille

Diese Kategorie umfasst mehr als die klinisch definierten so genannten Zwangserkrankungen (Zwangshandlungen, Zwangsgedanken, Zwangsimpulse, anankastische Persönlichkeitsstörung) und bietet somit auch Platz für Süchte und in Diagnosehandbüchern nicht explizit erfasste Erscheinungen wie z.B. Leistungszwang. Ein Charakteristikum ist, dass ein zwanghafter Wille ein unkontrollierbarer Wille ist. Süchtigen wird zwar häufig ein „schwacher“ Wille zugeschrieben; doch ebenso wenig wie zum Beispiel beim Leistungssklaven, der ja vielen als Musterbeispiel von Willensstärke gilt, kann man hier von einem schwachen Willen sprechen, wenn man berücksichtigt, mit welcher Durchsetzungsfähigkeit und Konsequenz alles unternommen wird, um den Suchtmechanismus am Laufen zu halten. Jedenfalls ist das nicht dieser Typus von Willensschwäche, dem es nicht gelingt, genügend Energie und Durchhaltevermögen zu mobilisieren, um aus einem Wunsch einen Willen zu machen.

Was den Zwanghaften schwach und unfrei macht, ist die Unfähigkeit, den Willen zu entwickeln, den er im Lichte seines Überlegens haben möchte, sein Wille ist unbelehrbar durch Erfahrung und Einsicht. Die für die Freiheit nötige Plastizität des

Willens, sich in Abhängigkeit von den gemachten Erfahrungen zu ändern, ist nicht gegeben. Der Wille kann somit mit der (gedanklichen) Entwicklung nicht Schritt halten und bleibt auf einer infantilen Stufe stecken.

Trotz besseren Wissens mit etwas fortfahren zu müssen, was man als sinnlos und/oder schädlich erkannt hat, erzeugt ein Gefühl von Fremdheit im Sinne der Ablehnung. Dieses Gefühl zusammen mit der Unkontrollierbarkeit des Willens charakterisiert die Erfahrung des inneren Zwangs.

Der monotone, im Voraus berechenbare Wille des Zwanghaften bringt diesen um die Erfahrung einer offenen Zukunft; das ständige, aber vergebliche Warten darauf, dass der Zwang der endlich aufhören möge, schiebt sich gleichsam erstickend vor das Erleben der Gegenwart. Die Vergangenheit schließlich erscheint als Zeit, die unter dem Diktat eines als fremd erlebten Willens durchlebt wurde, die nicht für die eigene Entwicklung genutzt werden konnte. Geprägt von vergeblichen Hoffen und Kämpfen mit sich selbst und arm an Erleben der Gegenwart, fällt es dem Zwanghaften schwer, mit seiner Vergangenheit ins Reine zu kommen.

Die/Der Unbeherrschte

Ähnlich der/dem Zwanghaften gelingt es der/dem Unbeherrschten nicht, ihren/seinen Willen zu kontrollieren. Sie/Er könnte, gleich diesem, ähnliche Beschreibungen der Fremdheit und Ohnmacht gebrauchen, wie „es kam einfach über mich“, „es war stärker als ich“, „ich konnte nichts dagegen tun“. Doch bei der Unbeherrschten / beim Unbeherrschten spült ein starker, übermächtiger Affekt vorübergehend alle Überlegungen hinweg, es kommt also zu einem Zustand der Bewusstseinstrübung. Beim Zwang hingegen wird die irritierende und unangenehme Erfahrung gemacht, mit Überlegungen und Selbstermahnungen nichts ausrichten zu können, also bei klarem Verstand Opfer eines als fremd empfundenen Willens zu werden. Ein weiterer Unterschied besteht darin, dass es bei der Unbeherrschtheit nicht so sehr um den Gehalt, sondern um die Durchsetzungsfähigkeit des Willens geht. Es mag beispielsweise auch nach nüchterner Überlegung die Wut immer noch berechtigt erscheinen, nur eben die sich aus ihr ergebende zügellose Gewalttätigkeit nicht.

Der erzwungene Wille

In diesem Fall tut man etwas, was man *eigentlich* nicht tun will, weil man in eine Zwangslage geraten ist, erpresst wird oder sich erpresst fühlt. Man sieht sich gezwungen, zwischen zwei Übeln zu wählen, also zwischen zwei Dingen, die man beide nicht will. Ein Erpresser erzwingt einen Willen, den man ohne ihn nicht hätte. Allerdings darf die Rede vom „äußeren“ Zwang nicht darüber hinweg täuschen, dass es erst die Wünsche und Bewertungen des Betroffenen sind, die den Zwang erzeugen. Selbst eine an die Schläfe gedrückte Pistole – gewöhnlich eine starke Motivation – ist nicht wirksam, wenn der so Bedrohte hochgradig lebensmüde ist.

Die Erpressung kann unterschiedliche Formen annehmen; meist sind es angedrohte Sanktionen, die gefügig machen: Verlust der Arbeit, Verlust der Zuneigung, Bestrafung. Erpressung kann auch moralischer Art sein, aber auch äußere Umstände können uns zu vorher undenkbareren Verhalten zwingen.

Wichtig für das Verständnis der Idee des äußeren Zwangs ist die Unterscheidung zwischen dem, was jemand eigentlich will und dem, was er will, obgleich er es eigentlich nicht will. Wir brauchen also die Unterscheidung zwischen dem, was jemand um seiner selbst willen wünscht, und dem, was er nur als Mittel wünscht, um einen ursprünglichen Wunsch zu erfüllen – also eine Unterscheidung zwischen ursprünglicher oder echter Wünschbarkeit und geborgter Wünschbarkeit.

Während wir beim inneren Zwang den Eindruck haben, dass mit uns etwas nicht in Ordnung ist, sehen wir im äußeren Zwang etwas, das mit der Welt nicht in Ordnung ist. Im Gegensatz zur/zum Zwanghaften bleibt der/dem Erpressten dennoch die Freiheit der Entscheidung prinzipiell erhalten.

Erpresste Zeit ist gestohlene Zeit – indem man sich gezwungen fühlt, etwas tun zu müssen, was man nicht tun will, bleicht die Gegenwart aus und verschwindet und wird im Erleben im Grunde übersprungen (vgl. zur gesamten Einteilung Bieri, 2006).

Besonders Beachtung verdient an diesem philosophischen Modell das explizite Einbeziehen des subjektiven Zeiterlebens, das wohl auch zur Differenzierung der verschiedenen Formen genutzt werden kann.

4.2.1.4 Diagnostische Zugänge in der Integrativen Therapie

Der in der Integrativen Therapie gewünschte differenzielle diagnostisch-anamnestische Zugang für eine spezifische willenstherapeutische Arbeit wird einerseits durch ein „Narratives willensdiagnostisches Interview“ gewonnen, andererseits durch erlebnisaktivierende, kreative Verfahren „semiprojektiver Diagnostik“, den „Ich-Funktionsbildern“ und dem „Willenspanorama“ (vgl. Petzold & Sieper, 2008, S. 533).

Die „semiprojektiven Techniken“ verwenden gemalte/gezeichnete/collagierte Bilder [...] auf denen „reale“, d.h. bewusstseinsfähige Erinnerungen aus den mnestischen Speichern repräsentiert werden in Formen, Farben, Symbolen zu einem Thema [...]. In den Gestaltungsmitteln (Farbgebung, Symbolisierungsform etc.) kommen auch unbewusste Momente ins Bild, [...] weshalb wir von „semiprojektiven Qualitäten“ sprechen. (Petzold & Sieper, 2008, S. 533-534)

„Ich-Funktionsbilder“

Diese sind im Kontext der Persönlichkeitstheorie des Integrativen Ansatzes zu sehen, wobei das Ich als „Das Selbst in actu“ in Form von leibgegründeten **Ich-Prozessen**“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 533) definiert wird. Es wird zwischen *primären Ich-Funktionen* (bewusstes Wahrnehmen, Fühlen, WOLLEN, Memorieren, Denken, Werten, Handeln) und *sekundären Ich-Funktionen* (intentionale Kreativität, Identitätskonstitution, innere Dialogik, bezogene Selbstreflexion, Metareflexion, soziale Kompetenz, Demarkation u.a.m.) unterschieden; auch *tertiäre Ich-Funktionen* hochkomplexer Natur wie z.B. soziales Gewissen, politische Sensibilität und philosophische Kontemplation werden angenommen (vgl. Petzold, 2008). Bei den Ich-Funktionsbildern geht es also darum, diese Ich-Funktionen in möglichst umfassender Weise aus der Sicht des Patienten zu erfassen. Nach einer kurzen Instruktion (siehe Anhang) werden die primären Funktionen zu Papier gebracht, wobei auch ihre Entwicklungsgeschichte Berücksichtigung finden sollte.

Das Willenspanorama

Das Willenspanorama ist „eine Bildgeschichte meines Willens – Wer/was hat meinen Willen gefördert, behindert, beschädigt: wann, wie, wodurch?“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 535). Wie bei der Panoramatechnik überhaupt wird auch bei der Fokussierung der Willenssozialisation die „Dreizügigkeit“ beachtet – die **Positiveinflüsse** (gutes Beispiel, Ermutigung, Anerkennung, Unterstützung bei Zielfindung und -realisierung), die **Defizite** (kein Vorbild, Kind/Jugendliche(r) wird allein gelassen), die **Negativfaktoren** (Entwertung, schlechtes Beispiel, Strafe, double binds, Verhinderung von Eigenaktivität).

Das Panorama ermöglicht auch einen Blick nach vorne, in die Zukunft: was möchte ich anders haben, was will ich ändern?

Zur Auswertung der Bilder kann man auch zum Medium „Sprache“ wechseln, indem man z.B. zum Bild einen Bericht schreiben oder ein kleines Gedicht verfassen lässt.

Das narrative willensdiagnostische Interview (NWI)

Das NWI ist ein halbstrukturiertes Interview zum Willensthema, welches TherapeutIn und PatientIn Aufschluss geben soll über den Bereich der **volitiven DeziSIONalität**, der **volitiven Umsetzungsfähigkeit** und der **volitiven Persistenz**, der Durchhaltekraft. Das WOLLEN ist im Kontext der Ich-Funktionen bzw. – Prozesse zu sehen und ist wie diese „Ich-Qualitäten“ gekennzeichnet. Es handelt sich dabei um Merkmale wie Vitalität/Stärke, Flexibilität, Kohärenz, Differenziertheit bzw. Rigidität, Schwäche, Desorganisiertheit, deren Spektrum im NWI exploriert werden kann.

„Die Leitfragen führen zu kleinen „narrativen Sequenzen“, in denen biographische Szenen und Atmosphären in den Blick kommen und das Erzählen schon eine therapeutische Qualität gewinnt“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 536).

TherapeutIn und PatientIn gehen als „Co-DiagnostikerIn“ im Gespräch vier Fragengruppen durch(die genaue Auflistung findet sich im Anhang), die folgenden Bereiche umfassen:

- I. Subjektive Theorien des Patienten/der Patientin
- II. Willensverhalten: Entscheidungen
- III. Willensverhalten: Umsetzen und Durchhalten
- IV. Willensverhalten: Feinstrukturen

Insbesondere in Frageblock IV sind neuropsychologische Erkenntnisse eingearbeitet, es geht hier um Willensstile, performative Schwächen und Stärken, Dysregulationen, aus deren Kenntnis sich Zielsetzungen und Strategien für die willentherapeutische Arbeit ergeben können.

4.2.2 Praxeologische Hinweise zur Willenstherapie

Es ist im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich, alle willentherapeutischen Ansätze in aller Ausführlichkeit zu beschreiben und entsprechend zu würdigen. Generell lässt sich sagen, dass sich in der Literatur zur therapeutischen Arbeit mit Willensproblemen zwei Tendenzen erkennen lassen, die über Art und Ansatzpunkt der jeweiligen therapeutischen Interventionen entscheiden: Eine Gruppe – zu der Rank, Yalom und auch die Gestalttherapie gezählt werden kann – geht bei ihrer Arbeit davon aus, dass der Wille ein Potential, ein natürliches Vermögen des Menschen ist. Man muss also in der Therapie die Hindernisse beiseite räumen, die den Willen an seiner Wirksamkeit hindern, der Zugang ist eher indirekt.

Die andere Gruppe – z.B. Assagioli, die Verhaltenstherapie, die willentherapeutischen Interventionen in der Integrativen Therapie – möchte durch direkte übende Maßnahmen einzelne oder mehrere Teilfunktionen des Willens und Wollens wie einen zu trainierenden Muskel stärken und verbessern.

Es stellt sich natürlich die Frage, inwieweit sich diese beiden grundsätzlichen Zugänge sinnvoll ergänzen und miteinander verbinden lassen. Im Folgenden werden die Willentherapie von Rank und jene der Integrativen Therapie als Vertreterinnen der beiden Grundtendenzen exemplarisch abgehandelt.

4.2.2.1 Die Willentherapie nach Otto Rank

Die folgende Darstellung der Rankschen Willentherapie folgt der ausführlicheren von Bertram Müller (2004a), die bei Bedarf zum Vergleich herangezogen werden kann. In einer von Müller leicht abweichenden Systematisierung soll versucht werden, in aller Kürze die wesentlichen Aspekte der von Rank eingebrachten Innovationen herauszuarbeiten.

Die Fokussierung des Willens in der therapeutischen Situation

Ähnlich wie die Gestalttherapie ist auch die Willenstherapie Ranks in intensiver und kritischer Auseinandersetzung mit der Freudschen Psychoanalyse entstanden. Das Ergebnis dieser Auseinandersetzung war bei Rank eine Neuinterpretation der wesentlichen psychoanalytischen Ideen und Konzepte. Das *Unbewusste* im Sinne Ranks ist das noch nicht Bewusste, die Freudsche Psychologie des Unbewussten lediglich einer der zahlreichen Versuche der Menschheit, den Willen zu verleugnen, das „Unbewusste“ als negativer Begriff letztlich nur ein Ersatz für den Gottesbegriff, dazu ersonnen, um das Individuum von der Übernahme von Verantwortung zu befreien. Auch das Konzept des *Ödipuskomplexes* steht im Dienst der Verleugnung, ermöglicht es doch Erwachsenen ihre aktuelle Gefühlsreaktion auf eine infantile Vergangenheit zu verschieben. *Übertragung* sei ein grundsätzlich positiver Versuch des Individuums den eigenen Willen in einem anderen zu personifizieren, anstatt ihn zu verleugnen. So wird der/die in seinem/ihren Willen gebrochene NeurotikerIn zunächst versuchen, den Therapeuten bzw. die Therapeutin als strengen Gott die Verantwortung für seine/ihre Willenskonflikte zu übertragen und nach Geboten und Verboten fragen.

Nachdem das Wesen der Neurose für Rank eine übermäßige Hemmung der Willensimpulse durch Angst und Schuldgefühle ist, besteht das Ziel der therapeutischen Bemühungen in einer Organisation und Mobilisierung des Willens, der sich dann in Kreativität ausdrücken kann (vgl. das Konzept der schöpferischen Anpassung in der Gestalttherapie).

Es ist für die Therapie also essentiell, dass von Anfang an auf Willensäußerungen des Patienten bzw. der Patientin geachtet wird und diese nicht unterdrückt, sondern unterstützt werden. Der Psychoanalyse wirft er genau das vor, nämlich dass sie durch die verlangte Unterwerfung unter die Grundregel den letzten Rest von Willen, der dem Patienten / der Patientin noch verblieben ist, auszuschalten versucht.

Der selbstgewählte Schritt, eine Therapie in Anspruch zu nehmen, ist immerhin Zeichen eines Gesundungswillens. Dieser konstruktive Wille wird im therapeutischen Prozess oft sehr rasch an den Therapeuten / die Therapeutin delegiert, was – wie im infantilisierenden psychoanalytischen Setting – durch entsprechendes „allwissendes“ Gehabe des Therapeuten / der Therapeutin begünstigt und verstärkt werden kann.

Die gesamte psychoanalytische Technik – das freie Assoziieren, die Übertragungsanalyse mit ihren historischen Deutungen, die versuchte Auflösung des Widerstandes – tendiere dazu den Neurotiker / die Neurotikerin darin zu bestärken, seine/ihre Willensäußerung zu verleugnen.

Den Wert der in der Analyse praktizierten Rekonstruktion der Vergangenheit sieht er in dem Willenskampf, der ebenso wie beim Übertragungswiderstand im weiteren Therapieverlauf um die Deutungs- und Definitionsmacht geführt wird.

Als Nebenbemerkung bleibt anzufügen, dass der Aspekt der Therapie als Willenskampf ganz wichtig und unbedingt beachtenswert ist, aber sicherlich von Rank doch etwas einseitig überzeichnet wurde. Bezüglich der gemeinsamen Rekonstruktion der Vergangenheit in der Therapie stimmt natürlich genauso was z.B. Yalom gesagt hat, nämlich dass deren Wert in der Förderung der therapeutischen Beziehung liege (Yalom, 1989, S. 410-416).

Der vielleicht wichtigste Beitrag Ranks zur Entwicklung der Psychotherapie ist seine Rehabilitierung des so genannten Widerstandes als positives Zeichen zunehmender Autonomie des Individuums. Obschon eine negative Ausdrucksform des Willens, gelte es nicht ihn aufzulösen, sondern therapeutisch ins Positiv-Schöpferische zu verwandeln.

Rank hat die Psychoanalyse beschuldigt, in der Therapie im Dienste der Gesellschaft und nicht des zu therapierenden Individuums zu stehen und somit die fatale Willensunterdrückung in der Kindheit fortzusetzen. Inwieweit das immer noch und auch für andere Therapierichtungen gilt, müsste kritisch hinterfragt werden. Jedenfalls war der gemeinsame Nenner, den Petzold aus einem Buchprojekt zum Thema „Widerstand“ (vgl. auch zum Feinbild Widerstand Petzold, 1985), an dem renommierte Vertreter der großen Schulen beteiligt waren, gezogen hat, eher desillusionierend: „Widerstand ist dort, wo der Patient nicht das will, was der Therapeut will und für den Patienten für gut hält“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 531).

Jedenfalls gelinge nach Rank die Vermeidung einer für den Heilungsprozess ungünstigen Rollenverteilung (mächtige(r), allwissende(r) TherapeutIn / hilflose(r), Verantwortung und Willenskonflikt projizierende(r) PatientIn) am besten, wenn die therapeutische Situation von Anfang an unter der Perspektive eines sich in ihr abspielenden Willenskonfliktes betrachtet werde. Jede noch so geringe

Willensäußerung der Patientin bzw. des Patienten wird so zum Agens der Therapie gemacht, es wird nach dem konkreten Wie des Wollens gefragt und nach der selbstgestalteten Form der Willensäußerung. Es gelte, jegliche Willensäußerung zu konkretisieren und zu differenzieren.

Der konstruktive Umgang mit dem Willen

Die Erziehung des Willens ist nach Rank eine Aufgabe der Pädagogik; in der Therapie gehe es darum, den Willen als treibende Kraft wieder verfügbar zu machen, damit die/der Betreffende ein schöpferisches Leben führen kann. Es werden hier drei therapeutische Aspekte herausgegriffen, die der Verleugnungstendenz bezüglich der Inhalte des jeweiligen gegenwärtigen Gefühlslebens entgegenwirken sollen, die von dem nach innen verlagerten Gegenwillen des Individuums ausgeht.

Die therapeutische Beziehung

Ohne eine tragfähige und vertrauensvolle therapeutische Beziehung ist eine Wiederentdeckung und Förderung des individuellen Willens nicht denkbar. Das ist deshalb so, weil der Mensch in seinem individuellen Wollen der Bestätigung durch ein Du bedarf – das Modell dafür ist die Mutter–Kind-Beziehung. Bleibt diese Bestätigung aus, wird das nach außen gerichtete individuelle Wollen zum Schuldgefühl.

Darüber hinaus besteht für Rank das Wesen einer therapeutischen Beziehung in der Balance zwischen der realen und einer spielerischen „als-ob“-Ebene. Der Therapeut / die Therapeutin dient als Projektions- und Ablagerungsfläche von neuen oder bisher abgelehnten Ich-Anteilen, fungiert als Katalysator und füllt alle Rollen und Funktionen aus, die der Patient / die Patientin für seine/ihre Heilung braucht. Nicht die therapeutische Technik ist für Rank das Heilmittel, sondern die Persönlichkeit des Therapeuten / der Therapeutin als individuell geäußertes Gegenwille, an dem der positive Wille des Patienten / der Patientin stark werden kann.

Das Verbalisieren von Gefühlen

Auf der kognitiven Ebene liegt nach Rank das eigentlich Therapeutische in dem Zu-Der-Sprache-Bringen der bewussten, aber nicht sprachlich geäußerten Gefühle als einen sprachlich-schöpferischen Willensakt (ich bin der/die, der/die das so fühlt und so will). Durch die Verbalisierung durch die Patientin bzw. den Patienten – anstelle einer

abhängig machenden Deutung durch den Therapeuten – wird die Verleugnung des Gefühlslebens unmittelbar rückgängig gemacht.

Indem das Gefühlserlebnis, das sich von Moment zu Moment in der therapeutischen Situation entfaltet, zum Gegenstand der Therapie gemacht und selbst-bewusst verbalisiert wird, können Erleben, sich Ausdrücken und Verstehen zu einer Einheit werden.

Die Terminsetzung

Die/der neurotisch Leidende scheitert immer wieder an der Aufgabe, eine Balance zwischen Autonomie und der existentiell notwendigen Beziehung zu anderen zu finden. Es ist deshalb auch wichtig, dass die Patientin / der Patient, nachdem sie/er zunächst ihr/sein positives Wollen auf die Therapeutin / den Therapeuten projiziert hat in einer fortgeschrittenen Phase der Therapie selbst die Rolle der/des aktiv und positiv Wollenden übernimmt und sich von der Therapeutin / dem Therapeuten ablöst, die/der nunmehr wie die Therapie als Hindernis für Willensfreiheit und Unabhängigkeit zu sehen ist.

Der Konflikt zwischen Unabhängigkeitstendenz und Abhängigkeitsbedürfnis am Therapieende wirft oft für beide Seiten die Frage nach der Heilung oder den Zweifel an ihr auf. Nach Rank gibt es aber lediglich ein Kriterium für die Beendigung einer Therapie und das „ist die Freiwerdung der schöpferischen Tendenz im Individuum und das Gestatten ihrer Betätigung an dem Schaffen, Umformen und der endlichen Zerstörung der therapeutischen Situation, die ja schließlich nur den kranken Teil des Ich repräsentiert“ (Rank, 1939; zitiert nach Müller, 2004a, S. 159).

Die Technik der Terminsetzung dient am Therapieende dazu, keinen unbewussten Kampf um die Beendigung entstehen, sondern durch bewusste Wahl den damit verbundenen Willenskonflikt zu einem bewussten Willenskonflikt des Patienten / der Patientin werden zu lassen. Es würde sich nämlich auch bei bereits geäußelter Absicht des Patienten / der Patientin, die Therapie zu beenden, nach Rank regelmäßig Widerstand regen, wenn der Therapeut / die Therapeutin einen Endtermin festlege.

Das meiste an der Rankschen Willenstherapie dürfte sich für GestalttherapeutInnen ja vertraut anhören, deshalb ein Blick über den Zaun zur Willenstherapie in der Integrativen Therapie.

4.2.2.2 Praxis willenstherapeutischer Interventionen in der Integrativen Therapie

Die folgende Darstellung bezieht sich auf die Ausführungen von Petzold und Sieper (2008), die in der Folge komprimiert zusammengefasst werden.

Wie die Autoren selbst betonen, stellen „solche Interventionen als bloße „Techniken“ ohne Einbettung in ein elaboriertes Gesamtverfahren keine seriöse Behandlungsmöglichkeit“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 544) dar. Spezifische Ansätze, mit dem Willen zu arbeiten, haben zwei allgemeine Zielsetzungen: eine *clinical orientation* – hier werden Willenspathologien und –störungen wie Entscheidungs- und Durchhaltungschwäche behandelt – und eine *developmental orientation* – bei der es um den „Willen als Entwicklungsaufgabe“, also um Förderung des Willens als Aufgabe der Persönlichkeitsentwicklung geht. Nachdem Wille ein *Synergem* (eine Gesamtwirkung) ist, muss Willensarbeit an vielen Punkten ansetzen: Beim Denken (Vorsätze, mentales Probehandeln), bei den Zielen (hier wird das semiprojektive Instrument der *Zielkartierung* eingesetzt), beim Fühlen, beim Handeln, es muss geübt werden (das gewünschte Willensverhalten muss sich neuronal „einschleifen“, habitualisieren), man muss mit Aufgaben beginnen, die man schaffen kann und eine geeignete Umgebung mit Aufforderungscharakter suchen.

Manifestieren sich im therapeutischen Kontext Willensprobleme bzw. lassen sich in volitionsdiagnostischer Vorgehen Dezisions- und Persistenzprobleme mit dem Patienten / der Patientin herausarbeiten, so kann bei entsprechender Dysfunktionalität und passenden Zielvorstellungen von PatientInnenseite die Indikation für willentherapeutische Maßnahmen gestellt werden. Es gilt, **Probleme, Ressourcen und Potentiale (PPR)** zu erfassen, gemeinsam Ziele abzuklären und Ziel-Ziel und Ziel-Mittel-Konflikte zu vermeiden. Angestrebt wird die funktionale Förderung von Prozessen „dynamischer Regulation“ „mit dem Ziel einer Optimierung und Entwicklung der *regulatorischen Kompetenz* und *Performanz* des Systems“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 556). Die Autoren betonen, dass Willensprobleme z.B. bei einer schweren depressiven Störung nicht nur als „*psychische*“ Störung bzw. Erkrankung gesehen werden dürfen, sondern das gesamte „personale System“ in seiner komplexen psychophysiologischen, mentalen und sozialen Gesamtheit betroffen ist und somit eine **biopsychosoziale** Gesamtbehandlung erforderlich ist.

Konsequenterweise ergeben sich daraus folgende Zugänge in einem „Bündel konzentrierter Maßnahmen“:

Sporttherapeutische Willenstherapie – performanzzentriertes Vorgehen

Cardiovasculopulmonäres Ausdauertraining wird schon lange erfolgreich in der Behandlung von Depressionen eingesetzt und ist in der Wirksamkeit durch eine Vielzahl von Studien (z. B. Huber, 1990; Lawler & Hopker, 2001) belegt.

Das im Integrativen Ansatz zur Anwendung kommende „**creative running**“ oder „**creative walking**“ zielt nicht nur auf Konditionsaufbau, sondern setzt auch auf soziale Erfahrungen und Naturerleben. Gemäß den im Integrativen Ansatz vertretenen Konzepten des *komplexen Lernen* und des *informierten Leibes* wird eine möglichst vielfältige externe und interne Stimulierung angestrebt; man versucht, Motivation als **Kausalmotivation** (Anknüpfen an vergangene Erfahrungen), **Aktualmotivation** (Herstellen eines Gegenwartbezugs) und **Teleomotivation** (zukunftsorientierte Zielvorstellungen) aufzubauen. PatientInnen werden im Gespräch für Willensprozesse sensibilisiert, lernen Zuspruch anzunehmen und sich selbst zu geben, Imagination wird eingesetzt, Lernen durch Imitation genutzt (Spiegelneuronen!), Selbstwirksamkeit kann erlebt werden. Markante Punkte der Landschaft können als Zielmarkierungen dienen, PatientInnen werden kreativ daran beteiligt, das therapeutische Laufen noch effizienter zu gestalten. Zum Unterbrechen und Umüben negativer, selbstentwertender Kognitionen und zur Affektregulation werden aus der Verhaltenstherapie bekannte Techniken verwendet, wie Gedanken unterbrechen und durch andere ersetzen, ein mimisch-gestisches ‚Reframing‘ durch das Aufsetzen einer „Neugierdemimik“ oder einer „Freundlichkeitsmimik“, die durch die „*movement produced information*“ des mimischen Feedbacks eine Umstimmung ermöglichen. Bei entsprechend häufigen Wiederholungen sind Um- und Neubahnungen möglich, dazu werden persistenzunterstützend Aufzeichnungen geführt. Im Rollenspiel und in der Imagination wird geübt, die im Sport errungene Willenskraft und Selbstwirksamkeit auch auf andere Lebensbereiche anzuwenden und zu erleben.

Die Autoren betonen, dass integrative Therapieschehen insgesamt habe dabei keine „einseitig behaviorale Ausrichtung, obwohl diese eine wesentliche Komponente darstellt. [...] Aber Beziehungsdynamiken sind in einem Bereich, der von Wille und

Gegenwille, Wollen und Anders-Wollen, *Aushandeln von Zielen und Grenzen* bestimmt ist, nicht auszublenden“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 564).

Noch günstiger im Sinne einer umfassenden sporttherapeutischen Persönlichkeitsbildung sei es nach Petzold aber, wenn es gelinge, PatientInnen zu motivieren, einen „Weg“ (*do*) zu beginnen (Aikido, Kendo, Karate etc., also japanisches *Budo*, chinesisches *Wushu*, slawischer *Kolo*). Die jahrtausendalten Kampfkünste seien über den sportlichen und Selbstverteidigungsaspekt weit hinaus gehend als komprimierte Lebensweisheit hervorragende Lebens- und Willensschulen. Sie haben Wirkungen,

die der von Psychotherapien vielfach an die Seite gestellt werden können [...] schaffen Leibbewusstsein, fördern persönliches Wachstum und Souveränität, stärken das Selbstbewusstsein und das Gemeinschaftsgefühl, die Fähigkeit, seine Emotionen zu regulieren, Spannung und Entspannung optimal und intentional zu kontrollieren, kurz: seinen Leib zu beherrschen. (Petzold & Sieper, 2008, S. 564)

Die Budo-Erfahrung könne auch persönlichen Sinn- und Wertebezug vermitteln, es gehe „um Wege permanenter, persönlicher Entwicklung, um die fundamentale Erfahrung der ‚**Arbeit an sich selbst**‘ und der konstruktiven ‚Auseinandersetzung mit dem Anderen‘“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 565).

Letztlich ist es aber zweitrangig, welche sporttherapeutischen Methoden gewählt werden; entscheidend ist, ob es gelingt, entsprechend starke Motivation aufzubauen, bei einer Sporttherapie mitzumachen, die Medikamente nötigenfalls einzunehmen, die mentalen Übungsprogramme durchzuführen, das soziale Netzwerk wieder aufzubauen und sich im therapeutischen Prozess selbst besser annehmen zu lernen.

Mentales Training und Imaginationsarbeit

Imaginationsarbeit und mentales Training wurde in der Integrativen Therapie seit Ende der sechziger Jahre in der derzeitigen Form entwickelt – noch vor der kognitiven Wende in der Verhaltenstherapie, als ähnliche Methoden auch dort Einzug hielten. Es wurden „zahlreiche kreative Methoden und Techniken imaginaler, gustatorischer, kinästhetischer „Evokation“ entwickelt, die damit breiter ansetzen als die bildorientierten von *Shorr* (1972, 1974) oder *Leuner* (1985). Deshalb haben wir von

„komplexen katathymen Erleben“ gesprochen als *komplexen Imaginationsmethoden*, die handlungsorientiertes „Vorstellen“ (action-based imagery) praktizieren“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 570).

Imaginationsmethoden als „mentales Training“ werden bei Entscheidungsschwäche dann eingesetzt, wenn im Vorfeld bereits abgeklärt wurde, dass die Entscheidungsproblematik in der Person und nicht in sachlichen oder interpersonellen Hindernissen begründet ist. Natürlich ist es bei generalisierter Entscheidungsschwäche bzw. -unfähigkeit stets sinnvoll, nach biographischen Zusammenhängen (Geschichte von Strafen, Überprotektion) zu suchen, da komplexe Willensentscheidungen als höhere Funktionen sinngelitet sind.

Wie im Mentaltraining für Sportler werden in der mental-imaginativen Willensarbeit die zu erreichenden Ziele in allen Details in der Phantasie minutiös durchgespielt, der dazugehörige mikroökologische Raum mit allen Personen und Gegenständen in allen Sinnesqualitäten so genau wie möglich imaginiert. „In der Imaginationsarbeit wollen wir einen optimalen „Aufforderungscharakter“ (*Lewin*) und die besten „Handlungsmöglichkeiten“ (affordances, *Gibson*) herstellen“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 571). „Gute Gefühle“ werden verankert, als Hausaufgabe werden die verankerten guten und unterstützenden Empfindungen von der Klientin / dem Klienten auch wieder „aufgerufen“, damit eine Habitualisierung und Generalisierung erreicht werden kann. In der Imagination auftauchende verhindernde Impulse und unangenehme Empfindungen werden umgestimmt. Es ist darauf zu achten, dass mit einfach zu bewältigenden Entscheidungsaufgaben begonnen wird, es gilt das aus der Verhaltenstherapie bekannte Prinzip der „sukzessiven Approximation“, ihre Devise „man muss Entscheidungsaufgaben wie Kreuzworträtsel lösen“ (Petzold & Sieper, 2008, S. 571) komme bei PatientInnen gut an. PatientInnen werden angeregt, sich selbst Entscheidungsaufgaben zu stellen und sich im positiven Selbstgespräch zu bestärken und zu ermutigen (Bestärkung der *inneren Gefährtschaft*, die sich bei gesunder kindlicher Entwicklung im dritten bis vierten Lebensjahr auszubilden beginnt).

Um den so wichtigen Bereich der Persistenz, des Durchhaltevermögens, abzudecken, wird in der integrativen imaginativen Willensarbeit gerne auf die aus der Krisenintervention bekannte und bewährte Technik des „**inneren Beistandes**“ zurückgegriffen. Dabei wird eine positive Bezugsperson, die als „protektiver Faktor“ gewirkt hat oder noch wirkt oder (falls nicht ausreichend vorhanden) ein imaginierter

innerer Freund / eine innere Freundin) „so „verankert“ und evozierbar gemacht, dass sie schnell „aufgerufen“ werden kann: „Großvater, komm!“ Das innere Bild des Großvaters taucht dann auf, ja mehr noch und konkreter: Seine „erlebte Präsenz“ wird „leibhaftig gespürt““ (Petzold & Sieper, 2008, S. 572).

Auch die Mühen und Schwierigkeiten der Umsetzung von komplexeren Zielsetzungen und die sich entgegenstellenden Hindernisse und Versuchungen können in der Imaginationsarbeit bereits antizipiert, die erfolgreiche Bewältigung und Überwindung derselben bereits proaktiv imaginativ realisiert werden.

5 EPILOG: DAS GUTE LEBEN UND DER WILLE ZUM GUTEN

Die Frage, was denn ein „gutes Leben“ sei, beschäftigt schon in der Antike hochkarätige Philosophen, auf die sich auch die modernen Vertreter einer „philosophischen Lebenskunst“ (Foucault, 2007; Hadot, 2005; Nettling, 2004; Schmid, 1998, 2004) beziehen, aber auch die Vertreter der boomenden Glücksforschung und der so genannten Positiven Psychologie. Es ist wohl anzunehmen, dass sich Maria und Josef Normalverbraucher ebenso nach einem guten Leben sehnen, doch ist es sicher keine leichte Aufgabe bei dem riesigen Angebot am Markt den „richtigen“ Weg dorthin zu finden, ist doch in der Postmoderne die vereinende und motivierende Kraft der „großen Erzählungen“ auch versiegt.

Ist es jetzt besser, im Sinne des Hedonismus jeden erreichbaren Glücksmoment nachzujagen und ihn auszukosten – wobei, wie man weiß, das Genießen auch eine Kunst ist, die gelernt sein will und selten gemeistert wird – oder besteht das gute Leben doch, wie Aristoteles gemeint hat, im Streben nach Vollkommenheit und Tugend?

Empirische Ergebnisse psychologischer Forschung weisen in die Richtung, dass wir unser Leben dann als gelungen, befriedigend und glücklich bewerten, wenn unsere elementaren psychologischen Grundbedürfnisse aktuell erfüllt sind (vgl. dazu z.B. Ernst, 2004).

Die amerikanischen Psychologen Edward L. Deci und Richard M. Ryan führen in diesem Zusammenhang drei essenzielle Grundbedürfnisse an, von deren Befriedigung unser Wohlbefinden weitgehend abhängig sei (nach Ernst, 2004, S. 48):

1. **Autonomie:** Menschen ist es wichtig, in Übereinstimmung mit von ihnen selbst gewählten Werten, Einstellungen und Zielen zu leben, ein auf innerer und äußerer Freiheit begründetes Identitätserleben zu haben.
2. **Kompetenz:** Die Erfahrung von Selbstwirksamkeit (vgl. Flammer, 1990) im Sinne von etwas zustande bringen und Einfluss auf die Umwelt ausüben zu können ist ebenso wichtig. Dazu braucht es das jeweils erforderliche Maß an Lernbereitschaft, Leistung und Anstrengung.
3. **Bezogenheit:** Menschen als soziale Wesen brauchen die Verbundenheit mit anderen Menschen; gelingende Intimität, Zugehörigkeitsgefühl und Anerkennung sind wichtige Glücksfaktoren. Das Gelingen von Beziehungen erfordert soziale Intelligenz und guten Willen.

In jedem Fall wird (guter) Wille erforderlich sein, um herauszufinden – und das inmitten all der Ablenkungen und Einflüsterungen des hochkomplexen modernen Lebens – wer man ist und sein möchte, welche Ziele und Fertigkeiten man anstrebt, in welchen Bereichen man an sich arbeiten muss und wo, das ist genauso wichtig, man lassen, entspannen, vielleicht auch genießen lernen möchte.

Die Gestalttherapie kann über die Krankenbehandlung hinaus dazu wertvolle Hilfestellung anbieten. Selbstfindung, Selbstverwirklichung, Autonomie sind ohnehin von Anfang an klassische Themen der Gestalttherapie, auch das für einen humanistischen Hedonismus so notwendige Ankommen im Hier und Jetzt. Politisches und soziales Engagement und Wachheit sind ebenso Teil der Gestalt-Philosophie und sollten bewahrt bleiben; der in den Gründungsjahren etwas vernachlässigte Beziehungsaspekt wurde auch integriert, auffallend ist, dass einige neuere Veröffentlichungen aus den USA über den Ich und Du-Aspekt hinausgehend wieder die Gemeinschaft in den Fokus stellen (Polster, 2009; Wheeler, 2006).

Die gute Gestalt des gelungenen, des guten Lebens im Sinne einer „Ästhetik der Existenz“ (Foucault, 2007), die auch beim prüfenden Blick zurück Bestand haben mag, bedarf eines „Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft übergreifenden Sinnentwurfs zur Stabilisierung des von Augenblick zu Augenblick gelebten Lebens“ (Ernst, 2004, S. 248).

Obwohl man auch in dieser Hinsicht Fortschritte erkennen kann und sich Gestalttherapeuten und Gestalttherapeutinnen, wie man an ihrer persönlichen

Lebenspraxis ablesen kann durchaus in diese Richtung bemühen, hat die Gestalttherapie als Verfahren doch noch einen gewissen Nachholbedarf in der Formulierung einer stringenten Theorie, einer ausgeglichenen Zeitperspektive und einem Anerkennen des Wertes von inhaltlichen Auseinandersetzungen im therapeutischen Kontext, vor allem mit existentiellen Fragen und mit Fragen des Willens und der Entscheidung unter einer Sinn und Zukunft inkludierenden Perspektive.

Hoffentlich konnte mit der vorliegenden Arbeit einen kleinen Beitrag zu dieser Entwicklung geleistet werden.

6 ANHANG

6.1 „Narratives willensdiagnostisches Interview“ (NWI)

- I. Subjektive Theorien des Patienten / der Patientin
 - a. Was verstehen Sie unter dem Begriff „Willen“?
 - b. Wie würden Sie Ihren eigenen Willen beschreiben?
 - c. Haben Sie einen eher starken oder einen schwachen Willen? Wie äußert sich das?
 - d. Ist Ihr Wille in allen Bereichen gleich stark/schwach? Was sind besondere Bereiche?
 - e. Wie wurde in Ihrer Kindheit mit Ihren Willensäußerungen umgegangen?
 - f. Wessen Wille zählte in der Familie?
 - g. Was geschah, wenn Sie dem nicht Folge leisteten?
 - h. Wie hoch waren die Anforderungen in Ihrer Kindheit/Jugend an Ihren Willen?
 - i. Wie viel „eigenen Willen“ durften Sie als Kind/Jugendlicher haben?
 - j. Durften Sie etwas „für sich“ wollen?

- II. Willensverhalten: Entscheidungen
 - a. Fällt es Ihnen leicht oder schwer, Entscheidungen zu fällen? – Wie lange geht das schon?
 - b. In welchen Bereichen ist es leicht, in welchen schwer?
 - c. Beschreiben Sie Ihr Entscheidungsverhalten (Ihre Entscheidungsfreudigkeit, Ihre Entscheidungsschwierigkeiten)
 - d. Ist Ihnen Ihr Verhalten aus der Lebensgeschichte bekannt?
 - e. Welche Anforderungen wurden an Ihr Entscheidungsverhalten in Ihrer Kindheit/Jugend gestellt?
 - f. Was geschah, wenn Sie mit Entscheidungen nicht zurechtkamen?
 - g. Was/wer fördert Sie heute in Ihrem Entscheidungsverhalten, was/wer behindert sie?
 - h. Was würden Sie gerne an Ihrem Entscheidungsverhalten verändern?

- i. Haben Sie eine Idee, was Ihre Veränderungswünsche fördern könnte?
- j. Können Sie heute besser etwas für Andere wollen, anstreben, erreichen als für sich selbst, oder gibt es da keine Unterschiede?

III. Willensverhalten: Umsetzten und Durchhalten

- a. Können Sie getroffene Entscheidungen gut/schlecht umsetzen? Wie lange geht das schon?
- b. In welchen Bereichen geht das gut, in welchen weniger gut?
- c. Beschreiben Sie Ihr Umsetzungsverhalten?
- d. Ist Ihnen davon etwas aus Ihrer Lebensgeschichte bekannt?
- e. Welche Anforderungen wurden an Ihr Umsetzungs- und Durchhalteverhalten in Ihrer Kindheit/Jugend gestellt?
- f. Was geschah, wenn Sie mit dem Umsetzen oder mit dem Durchhalten Probleme hatten?
- g. Was/wer fördert Sie heute in Ihrem Umsetzungsverhalten oder hindert Sie dabei?
- h. Wie steht es mit Ihrem Durchhaltevermögen, wenn Sie die Entscheidung getroffen und mit Ihrer Umsetzung begonnen haben?
- i. Was fördert Ihr Durchhaltevermögen, was hindert oder schwächt es?
- j. Was würden Sie bei Umsetzen und Durchhalten verändern?
- k. Haben Sie eine Idee, was dabei hilfreich sein könnte?
- l. Fällt es heute Ihnen leichter, etwas für Andere umzusetzen und durchzuhalten als für sich selbst oder gibt es da keine Unterschiede?

IV. Willensverhalten: Feinstrukturen:

- a. Reagieren Sie auf Ereignisse und Anforderungen eher unmittelbar, spontan, reaktiv, oder überlegen Sie erst einmal und wägen ab?
- b. Fällt es Ihnen leicht/schwer, spontane Reaktionen zurückzunehmen und sich zu kontrollieren, um dann besonnen zu handeln?
- c. Denken Sie über die Folgen nach und planen Sie Aktionen sorgsam mit Blick auf die Zukunft, indem Sie Ziele festlegen? Wie konkret tun Sie das?
- d. Gelingt es Ihnen, Ihre Ziele konsequent zu verfolgen und klar im Blick zu behalten, ohne sich ablenken zu lassen?
- e. Greifen Sie bei neuen Zielen und Wegen leicht auf alte Lösungswege zurück, weil die bequemer sind oder bleiben Sie beim Neuen?

- f. Haben Sie die Möglichkeit, von Zielen Abstand zu nehmen und sie aufs Neue zu Überdenken, also flexibel zu bleiben?
- g. Können Sie mehrere Ziele zugleich verfolgen – gut/schlecht?
- h. Gelingt es Ihnen, Frustrationen auszuhalten, wenn Schwierigkeiten bei der Zielrealisierung auftauchen, und dennoch „am Ball“ zu bleiben?
- i. Gelingt es Ihnen leicht/schwer aus einem laufenden Prozess der Zielverwirklichung schon neue, weiterführende Ziele auszumachen?

(Quelle: Petzold & Sieper, 2008, S. 537-538)

6.2 Anleitung: „ICH-FUNKTIONS-DIAGRAMM“

Die wachbewussten Aktivitäten eines Menschen sind mit dem Begriff des Ich verbunden. „Ich nehme wahr: sehe, höre, rieche“, „ich erinnere“, „ich denke“, „ich fühle“, „ich will“, „ich handle; arbeite, gehe oder stehe“, „ich kommuniziere“, „ich verbinde, schaffe Synthesen“. Keiner dieser Prozesse kann ohne einen bestimmten Grad an Bewusstsein ausgeführt werden oder gar in Bewusstlosigkeit. Das Funktionieren unseres *Ich* ist für die Bewältigung des Lebensalltags wichtig. An das Ich sind für uns unverzichtbare Funktionen und Prozesse gebunden. Ich zähle sie jetzt einmal auf:

Wahrnehmen, Erinnern, Denken, Fühlen, Wollen, Handeln, Kommunizieren, Verbinden. Ich wiederhole diese Funktionen noch einmal ...Trotz dieser einzelnen Funktionen ist für uns das **Ich** etwas Zentrales, Ganzes, Verbindendes. Wir sprechen hier von seiner übergeordneten Funktion, Synthesen zu schaffen.

Damit Sie sich über die Arbeit des Ich in diesen verschiedenen Funktionen klarer werden können, bitte ich Sie, auf diesem Papierbogen mit Farbstiften (Collagenmaterialien) einmal aufzuzeichnen, niederzuschreiben, darzustellen, wie Sie die Arbeit Ihres Ich in Ihrem Alltag, Ihrem Berufs- und Familienleben erleben. Gehen Sie dabei folgenden Fragen nach:

Wahrnehmen: Kann ich meiner Wahrnehmung trauen? Ist sie genau und zuverlässig, besonders in der Wahrnehmung und Einschätzung von Menschen oder Beziehungen? Wie ist meine Wahrnehmung?

Erinnern: Kann ich mich auf mein Erinnerungsvermögen verlassen? Sind die Ereignisse meiner Lebensgeschichte mir gut zugänglich, oder gibt es Bereiche oder

Zeiten, an die ich mich nicht erinnern kann? Weicht meine Erinnerung des Öfteren von der Erinnerung anderer Menschen, mit denen ich Lebensgeschichte teile, ab? Wie ist mein Erinnern?

Denken: Erlebe ich mein Denken als klar und zielgerichtet, zuverlässig in der Bewertung von Situationen, in der Verknüpfung von Fakten, in der Beurteilung von Problemen und in der Planung von Aufgaben? Welcher Art ist mein Denken?

Fühlen: Erlebe ich meine Gefühle als stabil? Gelingt es mir, von einem zu einem anderen Gefühl zu wechseln, z. B. von Ärger zu Versöhnlichkeit? Erlebe ich meine Stimmungen schwankend? Gehen mir manchmal „die Emotionen durch“, so dass es zu unkontrollierten „Gefühlsausbrüchen“ (Wut, Schmerz, Traurigkeit) kommt? Wie ist mein Gefühlsleben, mein Fühlen?

Wollen: Habe ich einen starken Willen, oder würde ich mich eher als willensschwach bezeichnen? Kann ich Dinge, die ich mir vorgenommen habe, erledigen oder durchführen, oder scheitere ich immer wieder, weil es mir an Willenskraft mangelt? Welcher Art ist mein Wollen?

Handeln: Erlebe ich mein Handeln zielgerichtet und konsequent, oder eher als fahrig und unkoordiniert? Gelingt es mir, meine Arbeit richtig einzuteilen und Aufgaben angemessen zu bewältigen, oder gerate ich leicht in Unsicherheit und Chaos? Wie ist mein Handeln?

Kommunizieren: Erlebe ich meine Kommunikation mit Menschen als leicht und flüssig, ohne Missverständnis und Komplikationen, oder gibt es häufiger Verständigungsschwierigkeiten, Hemmungen, Blockierungen? Wie kommuniziere ich mit Menschen?

Synthetisieren: Erlebe ich mein Ich als Verbindendes, Verknüpfendes, als einheitlich oder zerrissen, zusammenfügend oder zerspaltend, stabil oder labil, starr oder flexibel? Wie verbindend, synthetisierend ist mein Ich?

Sie finden diese Fragen und eine Aufstellung der einzelnen Ich-Funktionen noch einmal auf diesem Blatt, das neben dem großen Papierbogen liegt. Sie können sich also alles, was Sie möchten, noch einmal durchlesen oder zwischenzeitlich zu Ihrer Orientierung noch einmal durchschauen. Nehmen Sie sich Zeit mit den einzelnen Fragestellungen, mit den Themen, die davon berührt werden, und mit den

Erfahrungen, die in Ihrer Erinnerung dabei auftauchen, in Kontakt zu kommen. Beginnen Sie dann zu gestalten, indem Sie die Möglichkeiten der Farben, Formen, Symbole, Begriffe nutzen und all das, was Ihnen in den Sinn kommt, als Material einbeziehen, um Ihr **Ich**, Ihren **Ich-Prozess** besser zu verstehen.

6.3 Instruktion: „ZIELKARTIERUNG“

„Wir haben ausführlich über die Ziele gesprochen: **zentrale Ziele** für die therapeutische Arbeit, die besonderes Gewicht haben und mit besonderem Engagement und Willenseinsatz angestrebt werden sollten, **Fernziele**, die in mehreren Schritten oder Etappen angegangen werden müssen, **Nahziele**, die bald erreicht werden können, Ziele, die Ihnen persönlich wichtig sind und andere, für die Sie eher eine Außenanforderung verspüren. Bitte versuchen Sie, mit den Farben einmal Ihre Vorstellungen von den Zielen in Ihrer Therapie dazustellen, wie Sie sie jetzt, nach unserem Gespräch vor Augen haben. Versuchen Sie, Gewichtungen zu setzen, Zusammenhänge herzustellen. Wir haben ja die vielfältigen Vernetzungen der Ziele und Absichten gesehen und auch festgestellt, wie unterschiedlich sie für einzelne Menschen sein können. Nutzen Sie die Farben und Formen, um Ihre Gedanken und auch Ihre Gefühle und Willensentschlüsse auf das Papier zu bringen. Sie können die Ziele ins Bild schreiben oder durch Nummerierungen kennzeichnen!“

Quelle: (Petzold & Orth, 2008, S. 633)

7 Literaturverzeichnis

- Arbeitskreis OPD, H. (1998). *OPD. Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Grundlagen und Manual*. Bern: Hans Huber.
- Assagioli, R. (1998). *Die Schulung des Willens*. Paderborn: Junfermann.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2004). *Handbook of Self-Regulation. Research, Theory and Applications*.
New York: The Guilford Press.
- Beckermann, A. (2005). Haben wir einen freien Willen? , from
[Http://www.philosophieverstaendlich.de/freiheit](http://www.philosophieverstaendlich.de/freiheit):
- Bialy von, J., & Bialy von, H. V. (1998). *Siebenmal Perls auf einen Streich. Die klassische Gestalttherapie im Überblick*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Bieri, P. (2006). *Das Handwerk der Freiheit*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Blankertz, S. (2001). Verantwortung im sozialen Prozess - eine gestalttherapeutische Perspektive. In F.-M. Staemmler (Ed.), *Gestalttherapie im Umbruch*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Blankertz, S., & Doubrawa, E. (2005). *Lexikon der Gestalttherapie*. Wuppertal: Peter Hammer.
- Breuer, H. (2006). Gedankenschranken. *Gehirn & Geist, Dossier ND 1/2006*.
- Buber, M. (1992). *Das Dialogische Prinzip*. Gerlingen: Lambert Schneider.
- Csikszentmihalyi, M. (2000). *Lebe gut! Wie Sie das Beste aus Ihrem Leben machen* (M. Benthack, Trans.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Daecke, K. (2010). *Über das Emanzipatorische in der Gestalttherapie - mit kritischem Blick auf deren spirituelle Wende*. Paper presented at the Gestalttage 2010: "Was ist gut?".
- Dennett, D. C. (2003). *Freedom Evolves*. London: Penguin Books.
- Dornes, M. (1998). *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen*. Frankfurt am Main: Fischer.

- Dreitzel, H. P. (2004). *Gestalt und Prozess. Eine psychotherapeutische Diagnostik oder: Der gesunde Mensch hat wenig Charakter*. Bergisch Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (1999). *Grundriß der vergleichenden Verhaltensforschung*. München: Piper.
- Eliade, M. (1982). *Schamanismus und archaische Ekstasetechnik*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Ermann, M. (2006). *Einführung in die Psychoanalyse - 150 Jahre Sigmund Freud*. Müllheim: Auditorium Netzwerk.
- Ernst, H. (2004). *Das gute Leben*. München: Ullstein.
- Flammer, A. (1990). *Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Einführung in die Psychologie der Kontrollmeinung*. Bern: Hans Huber.
- Fodor, I. E. (2001). Bewusstheit und die Konstruktion von Bedeutung. In F.-M. Staemmler (Ed.), *Gestalttherapie im Umbruch: Von alten Begriffen zu neuen Ideen*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Foucault, M. (2007). *Ästhetik der Existenz: Schriften zur Lebenskunst* (M. Bischoff, Bokelmann, U., Gondek, H.-D., Kocyba, H., Trans.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Frambach, L. (1993). *Identität und Befreiung in Gestalttherapie Zen und christlicher Spiritualität*. Petersberg: Via Nova.
- Frambach, L. (2001). Schöpferische Indifferenz - Die Philosophie von Salomo Friedlaender. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Eds.), *Handbuch der Gestalttherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Frankl, V. E. (1970). Der Pluralismus der Wissenschaften und das Menschliche im Menschen. In A. Koestler & J. R. Smythies (Eds.), *Das Neue Menschenbild. Die Revolutionierung der Wissenschaften vom Leben*. Wien: Fritz Molden.
- Frankl, V. E. (1985). *Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn*. München: Piper.
- Fromm, E. (1977a). *Anatomie der menschlichen Destruktivität*. Hamburg: Rowohlt.
- Fromm, E. (1977b). *Die Kunst des Liebens*. Frankfurt am Main: Ullstein.

- Fromm, E. (1977c). *Haben oder Sein*. Stuttgart: dva.
- Fromm, E. (1990). *Vom Haben zum Sein. Wege und Irrwege der Selbsterfahrung*. Weinheim: Beltz.
- Fromm, E. (1997). *Die Furcht vor der Freiheit* (L. Mickel, Mickel, E., Trans.). München: dtv.
- Fuhr, R., Sreckovic, M., & Gremmler-Fuhr, M. (2006). Das Menschenbild der Gestalttherapie von Frederick S. Perls, Laura Perls und Paul Goodman. *Integrative Therapie*, 32. Jg. 2006/Heft 1-2.
- Geyer, C. (2004). Vorwort. In C. Geyer (Ed.), *Hirnforschung und Willensfreiheit. Zur Deutung der neuesten Experimente*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Gödde, G., & Hegener, H. (2006). Zur Bedeutung des Willens in der Psychoanalyse und der Psychotherapie. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille in der Psychotherapie. Band 1: Tiefenpsychologische und humanistische Verfahren*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Gould, S. J. (1999). *Illusion Fortschritt. Die vielfältigen Wege der Evolution*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Hadot, P. (2005). *Philosophie als Lebensform: Antike und moderne Exerzitien der Weisheit*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Herrigel, E. (2003). *Zen in der Kunst des Bogenschießens*. München: Otto Wilhelm Barth.
- Hirsch, M. (2002). *Schuld und Schuldgefühl*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hirsch, M. (2005). *Realer Inzest*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Huber, G. (1990). *Sport und Depression. Ein bewegungstherapeutisches Modell*. Frankfurt am Main: Hari Deutsch.
- Jacoby, R. (1985). *Die Verdrängung der Psychoanalyse oder der Triumph des Konformismus*. Frankfurt am Main: S. Fischer.
- Janich, P. (2009). *Kein neues Menschenbild. Zur Sprache der Hirnforschung* (edition unseld 21 ed.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Kane, R. (1998). *The Significance of Free Will*. New York: Oxford University Press.
- Kast, B. (2006). Alles nur geraten. *Gehirn & Geist, Dossier-ND/1-2006*.
- Kernberg, O. F. (1991). *Borderline-Störungen und pathologischer Narzißmus* (H. Schultz, Trans.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kernberg, O. F. (2006). *Schwere Persönlichkeitsstörungen. Theorie, Diagnose und Behandlungsstrategie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Kerouac, J. (1971). *Gammler, Zen und Hohe Berge*. Hamburg: Rowohlt.
- Klein, M. (2006). *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Kohut, H. (1992). *Narzißmus. Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen* (L. Rosenkötter, Trans.). Frankfurt am Main Suhrkamp.
- Kornhuber, H. H., & Deecke, L. (2008). Wille und Gehirn - Integrative Perspektiven. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. Zwischen Freiheit und Determination. Band I*. Bielefeld: Edition Sirius.
- Kornhuber, H. H., & Deecke, L. (2009). Bereitschaftspotential und Willensfreiheit. From <http://blog.vicart.at/wp-content/uploads/2009/12/bereitschaftspotential1.pdf>:
- Lawler, D. A., & Hopker, S. W. (2001). The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *British Medical Journal* 31, 1-8.
- Leonard, G. (1998). *Der längere Atem. Die fünf Prinzipien für langfristigen Erfolg im Leben*. München: Ludwig.
- Libet, B. (2004). Haben wir einen freien Willen? In C. Geyer (Ed.), *Hirnforschung und Willensfreiheit. Zur Deutung der neuesten Experimente*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Loy, D. (1988). *Nondualität. Über die Natur der Wirklichkeit*. Frankfurt am Main: Wolfgang Krüger.

- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1980). *Die psychische Geburt des Menschen: Symbiose und Individuation*. Frankfurt am Main: Fischer.
- May, R. (1988). *Liebe und Wille*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Müller, B. (1993). Isadore Froms Beitrag zur Theorie und Praxis der Gestalttherapie. *Gestalttherapie 2/93*.
- Müller, B. (2004a). Das Konzept des Willens bei Otto Rank. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille in der Psychotherapie. Band 1: Tiefenpsychologische und humanistische Verfahren*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Müller, B. (2004b). Der Wille in der Gestalttherapie. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille in der Psychotherapie. Band 1: Tiefenpsychologische und humanistische Verfahren*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Naranjo, C. (1996). *Gestalt. Präsenz Gewahrsein Verantwortung. Grundhaltung und Praxis einer lebendigen Therapie* (M. Schossig, Trans.). Freiamt: Arbor Verlag.
- Nettling, A. (2004). *Kleine philosophische Lebenskunst*. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Paulus, J. (2006). Die Kunst, sich zu beherrschen. *Psychologie Heute, VIII/2006*.
- Perls, F. S. (1974). *Gestalt-Therapie in Aktion* (S. Wimmer, Trans.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, F. S. (1976). *Grundlagen der Gestalttherapie. Einführung und Sitzungsprotokolle* (M. Ross, Trans.). München: Pfeiffer.
- Perls, F. S. (1980). *Gestalt - Wachstum - Integration. Aufsätze, Vorträge, Therapiesitzungen*. Paderborn: Junfermann.
- Perls, F. S. (1981). *Gestalt-Wahrnehmung. Verworfenes und Wiedergefundenes aus meiner Mülltonne*. Frankfurt am Main: Verlag für humanistische Psychologie. Werner Flach KG.
- Perls, L. (1989). *Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalt-Therapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Petzold, H. G. (1985). Einführung. In H. G. Petzold (Ed.), *Widerstand. Ein strittiges Konzept in der Psychotherapie*. Paderborn: Junfermann.

- Petzold, H. G. (1997). *Frühe Schädigungen -späte Folgen? Psychotherapie & Babyforschung. Band 1*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. (2009). "Gewissensarbeit" und "Weisheitstherapie" als konviviale Praxis. Perspektiven der Integrativen Therapie zu "kritischen Bewusstsein", "komplexer Achtsamkeit" und "melioristischem Engagement". *Integrative Therapie*, 35(No.4 (Dezember 2009)).
- Petzold, H. G., Orth, I. (2008). "Der Schiefe Turm fällt nicht...weil ich das will!" - Kunst, Wille, Freiheit. Kreativ-therapeutische Instrumente für die Integrative Therapie des Willens: Willenspanorama, Zielkartierungen, Ich-Funktions-Diagramme. In H. G. Petzold, Sieper, J. (Ed.), *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. Psychotherapie des Willens. Theorie, Methoden und Praxis. Band II*. Bielefeld.
- Petzold, H. G., & Sieper, J. (2004). Das Willensthema in den psychotherapeutischen "Schulen" und "Orientierungen" - Positionen und Konzepte. Vorwort, Einführung und Diskurs. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille in der Psychotherapie. Band 1: Tiefenpsychologische und humanistische Verfahren*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petzold, H. G., & Sieper, J. (2008). Integrative Willenstherapie. Teil II: Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. Psychotherapie des Willens. Theorie, Methoden und Praxis. Band II*. Bielefeld: Edition Sirius.
- Petzold, H. G., & Sieper, J. (2008). Wille, Wollen, Willensfreiheit aus Sicht der Integrativen Therapie. Teil I: Interdisziplinäre Überlegungen und theoretische Perspektiven für die Psychotherapie
In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. Zwischen Freiheit und Determination. Band I*
(Vol. 1). Bielefeld: Edition Sirius.
- Polster, E. (2010). Ein Blick in die Zukunft. *Gestalt Kritik. Die Zeitschrift für Gestalttherapie*, 19.Jahrgang (Nr.2/2010).

- Polster, E. (2009). *Zugehörigkeit. Eine Vision für die Psychotherapie*. Wuppertal: Peter Hammer.
- Polster, E., & Polster, M. (2002). *Das Herz der Gestalttherapie. Beiträge aus vier Jahrzehnten*. Köln: Peter Hammer.
- Rank, O. (1929). *Wahrheit und Wirklichkeit. Entwurf einer Philosophie des Seelischen*. Leipzig: Deuticke.
- Reddemann, L. (2005a). *Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Reddemann, L. (2005b). *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie. PITT - Das Manual*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Rohde-Dachser, C. (1986). *Das Borderline-Syndrom*. Bern: Hans Huber.
- Roth, G. (2003). *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Roth, G. (2009). *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Rudolf, G. (2006). *Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen*. Stuttgart: Schattauer.
- Rumpler, P. (2004). Soziokulturelle und biographische Voraussetzungen bei der Theoriebildung von Gestalttherapie durch Fritz und Lore Perls. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner & E. Wildberger (Eds.), *Gestalttherapie*. Wien: facultas.
- Sachsse, U. (2009). *Traumazentrierte Psychotherapie: Theorie, Klinik und Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Schleger, B. M. (2008). *...und wo ist das Problem...? Zen-Buddhismus und Gestalttherapie*. Wuppertal: Peter Hammer.
- Schmid, W. (1998). *Philosophie der Lebenskunst. Eine Grundlegung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Schmid, W. (2004). *Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Schmidbauer, W. (1988a). *Alles oder nichts. Über die Destruktivität von Idealen*. Hamburg: Rowohlt.
- Schmidbauer, W. (1988b). *Die Angst vor Nähe*. Hamburg: Rowohlt.
- Schmidbauer, W. (1998a). *Die Geheimsprache der Krankheit. Bedeutung und Deutung psychosomatischer Leiden*. Hamburg: Rowohlt.
- Schmidbauer, W. (1998b). *Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe*. Hamburg: Rowohlt.
- Schoen, S. (2004). *Wenn Sonne und Mond Zweifel hätten. Gestalttherapie als spirituelle Suche*. Wuppertal: Peter Hammer.
- Schuch, H. W. (2008). Einige kritische Fragen und Anmerkungen zum Geltungsanspruch der Neurobiologie aus Sicht der Integrativen Psychotherapie. *Polyloge*, 31/2008,
- Sloterdijk, P. (2009). *Du mußt dein Leben ändern*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Sreckovic, M. (2001). Geschichte und Entwicklung der Gestalttherapie. In R. Fuhr, M. Sreckovic & M. Gremmler-Fuhr (Eds.), *Handbuch der Gestalttherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Staemmler, F.-M. (2001a). Das Hier und Jetzt ist auch nicht mehr das, was es einmal war - Kometenschweif, Januskopf und die Unendlichkeit von Möglichkeiten. In F.-M. Staemmler (Ed.), *Gestalttherapie im Umbruch. Von alten Begriffen zu neuen Ideen*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Staemmler, F.-M. (2001b). Vorwort 50 Jahre Gestalttherapie - Spekulationen zwischen den Zeiten. In F.-M. Staemmler (Ed.), *Gestalttherapie im Umbruch*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Staemmler, F.-M., & Bock, W. (2007). *Ganzheitliche Veränderung in der Gestalttherapie*. Wuppertal: Peter Hammer.
- Thomä, H., & Kächele, H. (1989). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. 2 Praxis*. Berlin: Springer.
- von Bialy, J., & von Bialy, H. V. (1998). *Siebenmal Perls auf einen Streich. Die klassische Gestalttherapie im Überblick*. Paderborn: Junfermann Verlag.

- Walde, B. (2006). Ein Fingerschnipsen ist noch keine Partnerwahl. *Gehirn & Geist, Dossier-ND/1-2006*.
- Walter, H. (1999). *Neurophilosophie der Willensfreiheit*. Paderborn: Mentis.
- Wedekind, D., & Hüther, G. (2008). Zwanghaftes Verhalten und die Neurobiologie des Willens - Entstehungsursachen und Perspektiven der Behandlung. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. Psychotherapie des Willens. Theorie, Methoden und Praxis. Band II*. Bielefeld: Edition Sirius.
- Wheeler, G. (2006). *Jenseits des Individualismus. Für ein neues Verständnis von Selbst, Beziehung und Erfahrung*. Wuppertal: Peter Hammer.
- Wuketits, F.-M. (2008). Evolution zum freien Willen? Der Wille in evolutionstheoretischer Sicht - Perspektiven für die Psychotherapie. In H. G. Petzold & J. Sieper (Eds.), *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. Zwischen Freiheit und Determination. Band I*. Bielefeld: Edition Sirius.
- Yalom, I. D. (1989). *Existenzielle Psychotherapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.