

„Die Bedeutung der Stille in der Integrativen Gestalttherapie“

Master Thesis zur Erlangung des akademischen Grades „Master of Science“

MSc

im Universitätslehrgang
Psychotherapie

Integrative Gestalttherapie

von

Mag.^a Klaudia Herler

8302 Nestelbach bei Graz, Edelsgrub 255, mail: k.herler@herler-gmbh.at

Department für Psychotherapie und
Biopsychosoziale Gesundheit
an der Donau-Universität Krems

Edelsgrub, 09. September 2017

DANKSAGUNGEN / WIDMUNGEN

Widmung:

Meinem Mann Wolfgang

Meiner Tochter Sabrina & meinem Schwiegersohn Andreas

Danksagung:

Herzlichen Dank an Mag.a Dr.in Ingeborg Netzer, MSc für die einfühlsame und lehrreiche Betreuung und der Motivation an meinem Thema dran zu bleiben.

Meinen AusbildungsleiterInnen, KollegInnen, den Interviewpartnerinnen, Mag. Lisa Kornder und besonders an Dr.in Gertraud Diestler und Mag. Dr. Karl-Heinz Ladenhauf.

Meinem Schwiegersohn Andreas für die Zuversicht und Motivation meinen Sichtweisen treu zu bleiben.

Ein besonderer Dank gilt meiner Tochter Sabrina für die zahlreichen und inspirierenden Gespräche, geduldigen Auseinandersetzungen, konstruktiven Feedbacks und der Begeisterung an meiner Arbeit.

Meinem Mann Wolfgang, der immer an meiner Seite steht und stets das unterstützt was ich an Herausforderungen, Aufgaben und Weiterentwicklung immer wieder wähle.

ABSTRACT

Titel: Die Bedeutung der Stille in der Integrativen Gestalttherapie

Zentrale Fragestellung: „Welche Bedeutung hat die Stille bei der Unterstützung des sprachlichen Selbstaudrucks in der Integrativen Gestalttherapie?“

Verfasser: Mag.^a Klaudia Herler

Das Thema widmet sich der Stille in der Psychotherapie und wie der sprachliche Selbstaudruck in der Integrativen Gestalttherapie gefördert werden kann. Die Arbeit beinhaltet einen theoretischen und empirischen Teil.

Um einem Forschungsergebnis näher zu kommen, gibt es wesentliche Themenbereiche, die aufgegriffen wurden um unterstützende Methoden, Techniken und Prozesse anschaulich zu machen. Anhand der östlichen Philosophie des Advaita Vedanta wurde die Stille, so wie sie dort gelebt und gelehrt wird, beschrieben und in Bezug zur Psychotherapie gestellt. Praktizierende Psychotherapeuten wurden befragt.

Die Entwicklungspsychologie sowie die Neurobiologie der Sprache finden ebenso Platz. Förderliche und hinderliche Prozesse für den eigenen Selbstaudruck des Menschen, wurden aufgezeigt. Die voraussetzende Anatomie des Körpers für die Sprache wurde veranschaulicht. Ebenso wurde die Entwicklung der ureigenen Stimme und welchen Einfluss sie auf den Selbstaudruck hat diskutiert.

Die ganzheitliche Sichtweise der Integrativen Gestalttherapie bekam ihren Stellenwert und wurde in Verbindung und Diskurs mit dem Thema der Stille gestellt. Diesbezügliche eigene Erfahrungen in der Arbeit bekamen ebenfalls ihren Platz.

Im empirischen Teil kamen sechs Integrative Gestalttherapeuten zu Wort, welche in einem narrativen Interview zur vorliegenden Thematik befragt wurden.

Stichworte für die Bibliothek:

Stille, Sprache, Selbstaudruck, Meditation, Bewusstsein

ABSTRACT

Title: The importance of silence within Integrative Gestalt Therapy

Key question: „What role does silence play in supporting self-articulation within Integrative Gestalt Therapy? “

Author: Mag.a Klaudia Herler

The thesis focuses on silence and how it can support self-articulation within psychotherapy. The work consists of theoretical and empirical chapters.

Certain thematic fields, such as methods, techniques and processes are dealt with in this thesis in order to come closer to a research result. Silence, its status and how it is implemented in the eastern philosophy called Advaita Vedanta is investigated and compared to as well as connected to psychotherapy. Psychotherapists were questioned.

The developmental psychology and neurobiology of speech are also examined. Additionally, supporting and obstructive processes of the individual self-expression are shown. The anatomy of the body, to successfully produce speech are illustrated. Furthermore, the development of ones very own voice and its influence on self-articulation are discussed.

The holistic perspective of the Integrative Gestalt Therapy is very significant in this thesis, as well as its connection to the broad chapter of silence. First-hand experiences are also included in this written work.

The empirical chapters focus on six interviews with Integrative Gestalt therapists, who talk about their perception of and experiences about the topic.

Index of keywords for the bibliography:

Silence, language, self-articulation, meditation, awareness

INHALTSVERZEICHNIS

| | | |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Einleitung | 3 |
| 2 | Bewusstsein | 6 |
| 2.1 | <i>Bewusstsein und Körper</i> | 10 |
| 2.2 | <i>Bewusstsein und Neurobiologie</i> | 12 |
| 2.3 | <i>Awareness</i> | 13 |
| 2.4 | <i>Gewahrsein und Achtsamkeit</i> | 14 |
| 2.5 | <i>Hier & Jetzt</i> | 16 |
| 3 | Stille | 18 |
| 3.1 | <i>Stille versus Schweigen</i> | 19 |
| 3.2 | <i>Psychotherapie und Stille</i> | 21 |
| 3.2.1 | <i>Stille und Meditation</i> | 22 |
| 3.3 | <i>Integrative Gestalttherapie, Advaita Vedanta und das Stellen von Fragen</i> | 24 |
| 4 | Sprache | 25 |
| 4.1 | <i>Strukturbezogene Psychotherapie</i> | 29 |
| 4.2 | <i>Selbstermächtigung</i> | 30 |
| 4.3 | <i>Der Klang der Stimme</i> | 31 |
| 4.4 | <i>Selbstbestimmt in Bezug auf die Sprache</i> | 32 |
| 5 | Methoden aus der Integrative Gestalttherapie | 34 |
| 5.1 | <i>Kreative Medien</i> | 34 |
| 5.2 | <i>Szenisches Arbeiten</i> | 36 |
| 6 | Persönlicher Praxisbezug | 36 |
| 6.1 | <i>Umsetzung in der Sozialpädagogischen Familienbetreuung und im Kinderschutzzentrum</i> | 37 |
| 7 | Empirischer Teil | 38 |
| 7.1 | <i>Methodisches Vorgehen</i> | 38 |
| 7.2 | <i>Das problemzentrierte Interview</i> | 39 |
| 7.3 | <i>Inhaltsanalyse nach Mayring</i> | 40 |
| 7.4 | <i>Interviewleitfaden</i> | 40 |
| 7.5 | <i>Setting der Interviews</i> | 41 |
| 7.6 | <i>Interviewpartnerinnen</i> | 41 |
| 7.6.1 | <i>Frau A</i> | 42 |
| 7.6.2 | <i>Frau B</i> | 42 |
| 7.6.3 | <i>Frau C</i> | 42 |
| 7.6.4 | <i>Frau D</i> | 43 |
| 7.6.5 | <i>Frau E</i> | 43 |
| 7.6.6 | <i>Frau F</i> | 43 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 8 Präsentation der Ergebnisse | 43 |
| 8.1 Arten von Stille | 44 |
| 8.2 Aussagen der Integrativen Gestalttherapeutinnen zu Stille und Sprache | 45 |
| 8.3 Was geschieht in der Therapie, wenn Stille da ist?..... | 46 |
| 8.4 Wann ist die Stille förderlich? | 47 |
| 8.5 Wann ist die Stille hinderlich? | 48 |
| 8.6 Die Stille in der Arbeit als Therapeut | 49 |
| 8.7 Eigene Erfahrungen der Therapeutinnen in der Lehrtherapie, wenn Stille da war | 49 |
| 8.8 Sprache / Selbstaussdruck und Stille | 50 |
| 8.9 Einsatz von Techniken der Integrativen Gestalttherapie, wenn Sprachlosigkeit und Schweigen da sind .. | 52 |
| 8.10 Wahrnehmung | 54 |
| 8.11 Praktizieren von Stille..... | 55 |
| 9 Resümee | 56 |

Textbeginn der Master Thesis

Ich verzichte in dieser Arbeit aus Gründen der Lesbarkeit auf die Markierung geschlechtsspezifischer Unterschiede. Bei der generischen Verwendung eines Ausdrucks fließen sowohl Frauen als auch Männer ein.

1 Einleitung

„Ein weiter Raum der Stille hält die ganze Natur umfassen, er umfängt auch dich!“

(Tolle, 2003, S. 87)

Seit meinem 18. Lebensjahr bin ich der Überzeugung, dass der Mensch Fähigkeiten in sich verborgen hat, die sich nicht immer auf der bewussten Ebene lokalisieren lassen, sondern oft versteckt schlummern. Diesen Fähigkeiten auf die Spur zu kommen, übt seither einen unwiderstehlichen Reiz auf mich aus. Überdies bin ich der Ansicht, dass es möglich ist, sich aus einem wiederholenden Leid zu befreien und einer Sprachlosigkeit beizukommen. Die Möglichkeit, Leid zu lindern oder sogar aufzulösen und Veränderungen zu bewirken und seine eigene Ausdrucksmöglichkeit zu finden, ist mir seither ein großes Anliegen. Auf der Suche nach Antworten haben mich besonders zwei Wege angesprochen und überzeugt. Für mich sind dies einerseits die Integrative Gestalttherapie, mit ihrer Methodenvielfalt, und andererseits „die Stille“, aus der heraus die unbewussten Fähigkeiten im Menschen an die Oberfläche dringen können.

Die Themenbereiche Bewusstsein, Körper, Neurobiologie, Awareness, Gewahrsein, Achtsamkeit und das Prinzip des „Hier und Jetzt“ stellen wesentliche Voraussetzungen dar, um der nachfolgenden Fragestellung in Bezug auf Sprache und Stille näher zu kommen.

Die Methoden, kreativen Medien und szenisches Arbeiten spielen vor allem in der Integrativen Gestalttherapie eine zentrale Rolle. Diese Methoden sind besonders dienlich, wenn es um die vorsprachliche Phase, aber auch um jene Bereiche geht, wo nichts mehr in Worte gefasst werden kann. Atmosphärisch ist dies oft spürbar, aber wie bereits erwähnt, nicht immer greifbar und in Worte zu fassen. Die verbale Ausdrucksform des Körpers, genauer gesagt die Sprache, erhält in dieser Arbeit einen

zentralen Stellenwert und spiegelt sich auch in der Fragestellung dieser Masterarbeit wieder, welche wie folgt lautet:

„Welche Bedeutung hat die Stille bei der Unterstützung des sprachlichen Selbstausdrucks in der Integrativen Gestalttherapie?“

Diese Frage wissenschaftlich und empirisch zu beleuchten, entstand aus dem Interesse heraus, Menschen im Findungsprozess nach ihrer verbalen Ausdrucksmöglichkeit zu unterstützen.

In meiner psychotherapeutischen Arbeit stellen sich in Bezug auf die persönlichen Ausdrucksweisen unterschiedliche Herausforderungen. Personen berichten, dass sie in bestimmten Situationen nicht mehr in der Lage sind zu denken und damit nicht mehr in Worte fassen können, was sie sagen möchten. So kommt es auch vor, dass Klienten im Austausch mit einem Psychotherapeuten um Worte ringen, keine Worte finden, verwirrt wirken oder auch verstummen. Es können Momente des Schweigens auftreten, wodurch sich auch häufig die Atmosphäre im Raum ändert. Manche Menschen kommen durch Situationen oder andere Menschen in eine derartige Not, dass jegliche Zugangsweisen zu einem verbalen Ausdruck versperrt bleiben. Oft wird eine damit verbundene Angst, wie etwa sich bloßzustellen, sich zu beschämen oder intellektuell unterlegen zu fühlen, beschrieben. Dabei ist auch zu beobachten, dass angeeignetes Wissen, Erlebnisse und Erfahrungen nicht mehr zugänglich sind. Peter Bieris Buch „Wie wollen wir leben?“ trägt den Untertitel „Ich möchte in einer Kultur der Stille leben, in der es vor allem darum ginge, die eigene Stimme zu finden“. Dieser Untertitel hat mich einmal mehr zu der Überlegung angeregt, die ureigene Sprache aus der Stille heraus zu entfalten und Methoden zu finden, wie dies in der Praxis umgesetzt werden kann. Dabei gewinnt sowohl der sprachliche als auch der nichtsprachliche Bereich an Bedeutung. Fragen, wie etwa woraus Nichtsprachlichkeit resultiert, welche Möglichkeiten es in der Gestalttherapie gibt, um Sprachlosigkeit aufzulösen, heilen oder zu lindern, werden in den folgenden Kapiteln aufgegriffen. Die einzelnen Themenbereiche werden beleuchtet und auf unterschiedlichen Ebenen herausgearbeitet.

In der Integrativen Gestalttherapie geht man vom "Hier und Jetzt" aus und bezieht die Vergangenheit und Zukunft mit ein. Dabei erhält auch die Awareness und Achtsamkeit einen signifikanten Stellenwert. Es wird analysiert, ob die Förderung der eigenen Achtsamkeit das Gewahrsein stärken kann und damit der Zugang zur Stille als Ressource positiv beeinflusst wird. Des Weiteren wird erforscht, wie die Präsenz von praktizierenden Psychotherapeuten erlebt und empfunden wird und welchen Raum und welches Bewusstsein man als Psychotherapeut zur Verfügung stellen kann.

Das problemzentrierte Interview mit Psychotherapeutinnen aus der Integrativen Gestalttherapie kennzeichnet den empirischen Teil der vorliegenden Arbeit. Praktizierende Psychotherapeuten werden über die folgenden Fragestellungen und Themen interviewt: Ist die Stille in der Arbeit mit Klienten spürbar, wenn ja, wann ist diese spürbar und welche Wirkung hat es auf die Psychotherapie? Wie erleben Sie die Stille, ist sie in der Psychotherapie von Bedeutung und wenn ja, ob und wie sie als Unterstützung dient. Welche Erfahrungen wurden gemacht, um die sprachliche Ausdrucksweise der Klienten zu lokalisieren und zu stärken.

In der folgenden Masterarbeit werden, wie bereits erwähnt, die zentrale Fragestellung und kurz eingeführten Themenblöcke eingehend wissenschaftlich und empirisch erforscht. Zunächst werden eine Definition und unterschiedliche Sichtweisen von Bewusstsein erarbeitet; davon ausgehend beleuchtet der erste Teil der vorliegenden Arbeit die Phänomene der Stille und Sprache. Der empirische Teil beschäftigt sich mit den Erfahrungen und Erkenntnissen aus der psychotherapeutischen Praxis.

Diese Arbeit liefert einen Einblick in die Welt unserer sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten.

2 Bewusstsein

Das Bewusstsein ist für das vorliegende Thema insofern tragend, als es sowohl für die Wahrnehmung der Stille als auch für die sprachliche Ausdrucksweise eine wesentliche Rolle spielt. Der Körper liefert dazu bedeutende Erkenntnisse und die Forschungsergebnisse der Neurobiologie liefern diesbezüglich wertvolle Aufschlüsse. Darauf soll in den folgenden Kapiteln näher eingegangen werden.

Bewusstsein wird in der Gestalttherapie wie folgt beschrieben: „Bewusstsein ist die Gesamtheit alles dessen, was ich als zu mir gehörig ansehe, seien dies Wahrnehmungen, Gedanken, Körperteile, Körperfunktionen, Gefühle, Bedürfnisse, Erinnerungen usw. Es ist die Voraussetzung dazu, überhaupt „Ich“ sagen zu können“ (Blankertz Stefan & Doubrawa Erhard, 2005, S. 37).

In der Integrativen Gestalttherapie wird der Mensch als Einheit von Körper, Geist und Seele gesehen. Es heißt, dass alles miteinander verbunden ist und Veränderungen in einem Bereich jeweils eine Auswirkung auf die anderen Bereiche haben. Wird zum Beispiel ein Gefühl erkannt und integriert, so hat dies sowohl auf den Körper, als auch auf den Geist und das soziale Umfeld eine Wirkung. Dies trifft auch vice versa zu. Gleichzeitig kann die ganzheitliche Sichtweise, wie etwa das Wahrnehmen und Sehen der Körpersprache, näheren Aufschluss über die derzeitige Befindlichkeit geben. Wenn etwas nicht in Sprache gefasst werden kann, so ist es ebenso möglich, über den Körper Hinweise zu bekommen und damit zu arbeiten. In der Gestalttherapie geht es darum, sich dieser Ebenen bewusst zu werden und damit verbundene Verhaltensmuster zu erkennen und Entscheidungsmöglichkeiten zugänglich zu machen.

In der Gestalltliteratur wird zwischen Bewusstheit und Bewusstsein unterschieden. Diese Unterscheidung bezieht sich darauf, dass die Bewusstheit auf die Erfahrungen und den kognitiv-reflektierenden Geist zielt. Die Selbstbeobachtung spielt hier eine wichtige Rolle. Fuhr Reinhard, Sreckovic Milan und Gremmler-Fuhr Martina (2001) schreiben zu Bewusstheit, dass diese sowohl in einer bestimmten Sequenz des Kontaktzyklus, also der Figurbildung, gerichtet ist, gleichzeitig aber auch für den gesamten Kontaktprozess, also auch auf den Hintergrund, wichtig ist. Damit wird

aufgezeigt, dass es sich bei der Bewusstheit um zwei unterschiedliche Modi handelt. Diese Modi werden in der Literatur als Achtsamkeit und Gewahrsein bezeichnet, wobei sich immer wieder unterschiedliche Definitionen wiederfinden. Dies weist auch darauf hin, dass das Erfahren der eigenen Bewusstheit auf drei Ebenen basiert, wie Schmoll (2017) auf seiner Homepage schreibt:

Erste Ebene: Die körperliche Ebene, wie zum Beispiel das Wahrnehmen des Herzschlags oder allem, was in diesem Augenblick im Körper in Erscheinung tritt.

Zweiter Ebene: Die zweite Ebene ist die Verbindung mit der Welt, also das soziale Umfeld.

Dritte Ebene: Die dritte Ebene fokussiert sich auf intermediative Reize, wie Gedanken und Phantasien.

An dieser Stelle möchte ich den Psychiater, Psychoanalytiker und Philosoph Hinderk M. Emrich, welcher 1943 in Witzenhausen bei Kassel geboren wurde, zu Wort kommen lassen. Emrich (2014) schreibt, dass das derzeitige Jahrhundert möglicherweise das Jahrhundert des Bewusstseins wird. „Über Bewusstsein zu reden ist nur möglich unter der Voraussetzung, dass es in uns Bewusstsein gibt“ (Emrich, S.11). Die Möglichkeit, Bewusstsein zu erfahren und darüber zu sprechen, macht uns als Menschen aus. Tiere und Pflanzen können nicht über Bewusstsein diskutieren, sondern sind einfach da und existieren im Jetzt. Der Mensch hingegen kann mittels Gedanken sowohl in der Vergangenheit als auch in der Zukunft verweilen. „Von innen betrachtet scheint das Bewusstsein sich fortwährend zu verändern, doch in jedem Augenblick ist es wie aus einem Guss“ (Edelmann, 2004, S. 21). Alles ist im gegenwärtigen Augenblick zugegen. Die Vergangenheit hat ihren Einfluss auf die Gegenwart, da sie immer im Innen vorhanden ist. Die Gestalttherapie sagt, dass das Dort und Damals in der Gegenwart vorhanden ist. Genauer bedeutet dies, sich über das *was ist* bewusst zu sein, also über das, was im Innen und im Außen vorgeht. Es besteht die Möglichkeit, dass dem Klienten Projektionen und Introjektionen bewusst werden und somit die ureigene Ausdrucksweise zum Vorschein kommen kann. Welche Möglichkeiten es in der Psychotherapie gibt, durch Bewusstsein und

Bewusstwerdung Sprachlosigkeit zu begegnen, wird im empirischen Teil genauer untersucht.

In der Psychotherapie geht es unter anderem auch darum, dass der Klient sein Bewusstsein erweitern und ausdehnen kann, auch in Bezug auf die Sprache. Dazu stellt der Psychotherapeut neben seiner psychotherapeutischen Kompetenz auch seine Präsenz und sein Gewährsein zur Verfügung. Dem Klienten wird damit eine unterstützende Möglichkeit geboten, sich seiner Anteile, seinen Verhaltensweisen und seinem Kontakt mit sich und der Umwelt bewusst zu werden. Dies birgt die Möglichkeit zu Veränderung und hat gleichermaßen Einfluss auf die Sprache.

Eine wesentliche Rolle für das Gelingen einer Psychotherapie ist die therapeutische Beziehung. Dabei wird auch der Wahrnehmung eine entscheidende Bedeutung beigemessen, welche wiederum Bewusstsein und Präsenz des Therapeuten voraussetzt. Dazu schreibt Galuska (2014), dass die konventionelle Psychotherapie, wenn sie lediglich auf die spezifische Schule und auf die Identifizierung des Menschenbildes des Psychotherapeuten aufbaut, in ihrem Konzept gefangen ist. Dabei werden nicht die Störungen des Klienten behandelt, sondern die Vorstellungen und Konzepte des Psychotherapeuten erläutert. Dies belegen auch durchgeführte Therapiestudien, welche bezeugen, dass der Therapieerfolg hauptsächlich aus der therapeutischen Beziehung entsteht und nicht ausschließlich die Methode an sich ist. Die Intuition des Psychotherapeuten spielt dabei eine wesentliche Rolle. Nach Galuska (2014) ist sie die Kernkompetenz des Psychotherapeuten. Damit meint er, dass ein reifer Mensch sein Leben mit Präsenz führt und mit einer Offenheit für die Welt gestaltet und im Kontakt mit dem Klienten und dessen Prozess fließt: „Intuition basiert auf dem offenen Spüren meiner Wirklichkeit und der Wirklichkeit meines Gegenübers“ (Galuska, 2014, S. 112). Damit grenzt er sich ganz klar von einem empfundenen Bauchgefühl ab und beschreibt Intuition als Spüren der eigenen inneren Wirklichkeit und der Wirklichkeit des Klienten. Die Intuition, so Galuska (2014), umfasst sowohl die bewussten als auch die unbewussten Bereiche und der Mensch nutzt den Verstand, um entscheiden zu können, was durch die Offenbarung der Intuition brauchbar ist und was nicht. Die gegenwärtige Situation beinhaltet eine Fülle von dem Gelernten aus der Vergangenheit und all dem, was in der Gegenwart gerade vor sich geht. Es beinhaltet

das Fachwissen, Fragen, Erkenntnisse, Reaktionen, Verhalten und kann die Wirklichkeit des Klienten ausdrücken. Jeder Moment kann ein schöpferischer Moment sein, angefangen von Heilen, Berühren, Integrieren bis hin zum Trösten. „Intuition bedeutet innehalten, spüren, die inneren und äußeren Eindrücke verarbeiten, wirken lassen, entscheiden, antworten und wieder innehalten, spüren, wirken lassen, antworten“ (Galuska, 2014, S. 113). Hier wird deutlich, dass das Gewahrsein der Intuition ein fortwährender fließender Prozess ist, welcher nicht in starren Konzepten eingefangen werden kann. Für den Klienten offen zu sein, um vom Inneren des Klienten berührt zu werden, Schmerz und Schwere auszuhalten und es in uns und in unserer Stille zu tragen, ist von großer Bedeutung.

Galuska nach Hinterberger (2014) haben das Bewusstsein sehr treffend definiert und reflektieren Bewusstsein und dessen signifikante Bedeutung in der Therapie:

Bewusstsein ist das subjektive Erleben der Anteilnahme am Leben. Als Mensch bewusst zu sein bedeutet Mitwissender zu sein von einer Welt, wobei dies nicht unbedingt die objektive, materielle Welt zu sein braucht und es bedeutet auch von uns selbst zu wissen. Aus diesem Wissen heraus sind wir befähigt, Einfluss zu nehmen und zu gestalten. (Hinterberger. Thilo, 2014, S. 27)

Dieses Zitat bringt zum Ausdruck, dass es Bewusstsein braucht, um unsere innere und äußere Welt zu erleben, wahrzunehmen und auch zu gestalten. Wenn unter Bewusstsein alles einbezogen wird, was den Menschen ausmacht und das sein „Ich“ bildet, so benötigt es auch Bewusstsein für die Sprache und den eigenen Selbsta Ausdruck. Der eigene Selbsta Ausdruck wiederum beinhaltet alles, was den Menschen ausmacht, seine Befindlichkeiten ebenso wie die kognitive, körperliche und physische Ebene. Die Sprache steht nicht isoliert für sich, sondern geht mit der Gesamtheit des Menschen einher. Hier findet sich die gestalttherapeutische Sichtweise der Ganzheit wieder, welche besagt, dass der Mensch eine Einheit von Körper, Geist und Seele bildet.

2.1 Bewusstsein und Körper

Der Körper verankert den Menschen in der Welt, spricht seine eigene Sprache und spielt für die Wahrnehmung und Erkenntnis von inneren Phänomenen eine wesentliche Rolle. Gedanken, Meinungen, Gefühle und das Wissen werden anhand von Gestik, Mimik, Körpersprache und vor allem anhand der Sprache offensichtlich. Der Körper, welcher die Gedanken verbalisiert oder offensichtlich reflektiert, ist im Gegensatz zu den Gedanken immer im Jetzt. Damit ist es ihm auch möglich, auftretende Phänomene zu erkennen oder bewusst zu machen. In der Gestalttherapie wird der Körper stets miteinbezogen.

Richter (2011) merkt an, dass trotz der vermehrten Aufmerksamkeit und Betonung auf die Ganzheitlichkeit des Menschen, die dualistische Vorstellung von Körper und Geist in der westlichen Kultur immer noch vorherrscht. Sie beschreibt den Körper als sinnliches Wesen, Bewegungs- und Kontaktorgan. Durch seine expressive Funktion kann er den zwischenmenschlichen, sozialen und den physischen Raum überbrücken, wofür der Leib der Ausgangspunkt ist. Der Leib ist der lebendige und beseelte Körper: „Der Körper, den ich habe, und der Leib, der ich bin“ (Richter, 2011, S. 158). Das „Ich“ beginnt nicht erst mit einem bestimmten Lebensalter, sondern hat seinen Ursprung bereits im Mutterleib.

Wir haben uns nun mit den Gedanken und der Äußerung dieser über unseren Körper befasst. Damit eine Information, seien es Gefühle oder Geschichten, vermittelt werden kann, muss es jemanden geben, der dies wahrnimmt. Einerseits nimmt ein Mensch etwas im Inneren des eigenen Körpers und andererseits im Umfeld wahr. Dabei werden nach Stevens (1975) drei Wahrnehmungsebenen unterschieden: die der äußeren Welt, der inneren Welt und die gerade jetzt auftauchende Welt:

- Wahrnehmung der äußeren Welt. Hier ist der aktuelle, sensorische Kontakt mit Gegenständen und Abläufen gemeint, Kontakt mit dem, was ich gerade sehe, höre, rieche, schmecke oder berühre.
- Wahrnehmung der inneren Welt. Damit meint Stevens alles, was ich innerhalb der Grenzen meiner Haut, also im Innenraum meines Körpers erfahren kann.

Dazu gehören Empfindungen, Spannungs- und Bewegungsgefühle, Unbehagen und Behagen, Lust und Unlust, Wünsche und Befürchtungen usw.

- Die Wahrnehmung wird nicht auf eine jetzt antreffende, spürbare innere oder äußere Realität gerichtet, sondern auf den Bereich der Imagination. Dazu zählen Fantasietätigkeit, Denken, Vorstellen, Erinnern, Interpretieren, Voraussichten auf die Zukunft. (Stevens, 1975, S.163)

Alle drei Ebenen entstehen im und führen in das Bewusstsein. Dabei tritt etwas in den Vordergrund, zum Beispiel ein Gefühl, und anderes bleibt im Hintergrund, wie etwa das Gewahrsein. Hier finden wir die Figur-Hintergrund Theorie der Gestalttherapie wieder, welche aus der Gestaltpsychologie entnommen wurde. Dazu schreibt Gremmler-Fuhr (2001), dass es um die Auflösung des Figur-Hintergrund-Prozesses geht, welche in Folge eine Gestalt bildet und einen Bewusstseinsprozess beinhaltet. „Erving und Miriam Polster sehen in der Figur-Hintergrund-Auflösung die grundlegende Dynamik unseres Bewusstseins“ (Gremmler-Fuhr zit. nach Polster & Polster, 2001, S. 353). Bezieht man diese Theorie nun auf den Körper, so tritt auch hier immer wieder etwas als Figur hervor, um danach wieder in den Hintergrund integriert zu werden. Ein Geruch tritt beispielsweise in den Vordergrund und kann Erinnerungen an frühere Ereignisse wachrufen. Der Körper gibt damit einen wertvollen Hinweis im therapeutischen Prozess, indem er zum Beispiel auf einen bestimmten Geruch mit einem unangenehmen Gefühl reagiert.

Nicht nur für die äußere Welt ist der Körper ein wichtiges Kommunikationsmittel, sondern auch für die innere Welt. Der Körper meldet seine Bedürfnisse, wie Hunger, Wärme oder den Wunsch sich geborgen zu fühlen. Ebenso meldet er sich bei Schmerzen und Unwohlsein. Sprachliche Blockaden können über den Körper aufgespürt sowie nachgeföhlt werden und somit einen Bewusstseinsprozess in Gang setzen.

2.2 Bewusstsein und Neurobiologie

Die Forschungen der Neurobiologie geben einen wichtigen Aufschluss über die Veränderungen, welche in einer Therapie möglich sind. Dazu schreiben Petzold und Orth (2008), dass es durch kreative Therapieformen und umfangreiche Therapieangebote im Gehirn zu Um- und Neubahnungen kommen kann. Dazu postuliert die Gestalttherapeutin Ulrike Resch (2016), dass eine ganzheitliche Sichtweise, die auch eine neurobiologische Vernetzung miteinbezieht, für die Therapie und dessen Auswirkungen wichtig ist.

Das Gehirn „[...] besteht aus drei Pfund tofuähnlichem Gewebe, das 1.1 Billionen Zellen enthält, darunter 100 Milliarden *Neurone*. Jedes Neuron empfängt im Schnitt etwa fünftausend Verbindungen, sogenannte Synapsen, von anderen Neuronen“ (Hanson & Mendius, 2015, S. 18). Im Gehirn befinden sich Milliarden von Nervenzellen (Neuronen), welche durch die Neurotransmitter übertragen werden. Hanson & Mendius (2015) erläutern, dass die Neuronen über ihre Synapsen Signale zu anderen Neuronen senden und sie damit anweisen, zu feuern oder nicht. Diese neuronalen Signale, auch bekannt unter dem Begriff “Geist“ sind Informationen, die sie permanent hin und her schicken. Diese Informationen liegen nicht immer im Bewusstsein. So fährt man, hat man es einmal gelernt, einfach mit dem Rad ohne, dass einem die einzelnen Abläufe völlig bewusst sind (Sange, 2016). Das Gehirn funktioniert als Gesamtsystem und „[...] interagiert mit anderen Systemen in ihrem Körper – die wiederum mit der Welt interagieren – und wird zusätzlich auch vom Geist geprägt. Im weitesten Sinne wird Ihr Geist durch ihr Gehirn, Ihren Körper, die natürliche Welt und die menschliche Kultur sowie durch den Geist selber gebildet“ (Hanson & Mendius, 2015, S. 20). Hanson & Mendius (2015) schreiben des Weiteren, dass das Gehirn und der Geist als ein co-abhängiges Geist-/Gehirnsystem gesehen werden und aufeinander bezogen sind.

Das Zentralnervensystem, so Nonnenmacher (2016), ist für die Reizverarbeitung zuständig und stellt ein komplexes Kommunikationssystem dar, in welchem Empfindungen und Wahrnehmungen aus der Umwelt zugeordnet, eingegliedert und beantwortet werden. Es besitzt eine wichtige Funktion des bewussten und unbewussten Denkens und hat damit auch einen Einfluss auf die Sprache und Formulierung von Worten. Vorgänge im Menschen sind miteinander verbunden und

korrelieren. Dies beinhaltet Gedanken, Sprache und Erlebtes, ebenso wie Sinneswahrnehmungen. Gelingt es in der Therapie, sprachliche Defizite auszuspielen und zu integrieren, so hat dies auch eine Auswirkung auf das Gehirn und seine neuronalen Bahnen, die dadurch neu geformt werden.

Dieser kurze Exkurs in die Neurobiologie verdeutlicht, dass es mittlerweile Studien gibt, welche belegen, dass sichtbare und hörbare Phänomene durch bildgebende Verfahren nachweisbar gemacht werden können. Neurowissenschaftler beschäftigen sich auch mit den Phänomenen Meditation und Achtsamkeit und deren Einfluss auf unser Gehirn. Dabei konnten Veränderungen in bestimmten Gehirnarealen mit bildgebenden Verfahren dargestellt werden. Das Wort Meditation kommt aus dem Lateinischen „meditatio“ und wird laut Duden (2006) als „nachdenken“ oder „nachsinnen“ (a.a.O. S.972) übersetzt. Meditation bietet eine Unterstützung beim Wahrnehmen der Stille. Durch die bildgebenden Verfahren, welche auch als Neuroimaging bezeichnet werden, konnte nachgewiesen werden, dass Meditationen einen Einfluss auf das Gehirn haben. Deutliche Veränderungen zeigten sich im Hippocampus während und nach einer Meditation, wie Congleton, Hölzel & Lazar, S.W. (2015) in ihrem Artikel berichten. Der Hippocampus gehört dem limbischen System an und spielt für die Emotionen und das Gedächtnis sowie dessen Merkfähigkeit eine zentrale Rolle. Dabei hat auch die Erfahrung im Advaita Vedanta, eine indische Philosophie, auf welche später noch näher eingegangen wird, gezeigt, dass sich durch regelmäßiges Wahrnehmen der Stille, die Wahrnehmung der Stille und die Intensität, Stille wahrzunehmen, verstärkt. Durch dieses regelmäßige Sitzen in Stille gibt es ebenso Veränderungen im Gehirn. Hier findet sich die ganzheitliche Sichtweise wieder, wie sie auch in der Integrativen Gestalttherapie dargestellt wird.

2.3 Awareness

Awareness spielt in der Integrativen Gestalttherapie eine bedeutende Rolle. Ursprünglich kommt Awareness aus dem Englischen und kann in unterschiedliche Begrifflichkeiten übersetzt werden. So wird Awareness sowohl als Gewahrsein, Bewusstheit als auch Achtsamkeit bezeichnet (Kadisch, 2017). Klarheit über die

gestalttherapeutische Sichtweise von Awareness finden wir bei Blankertz & Doubrawa. „Mit dem gestalttherapeutischen Begriff ‘awareness’ ist jedoch nicht das Bewusstsein gemeint, wie es mit dem englischen Wort ‘consciousness’ bezeichnet wird, nämlich ‘bei Bewusstsein sein’, ‘Ich-Bewusstsein’, ‘Absichtlichkeit’ oder ‘Denken’. Vielmehr ist an ein ‘mehr Dinge in der Umwelt oder an sich selbst Wahrnehmen’ gedacht, in welchem weniger Bewertung und Absichtlichkeit liegt.“ (Blankertz & Doubrawa, 2005, S. 28) Zusammengefasst bedeutet dies, dass mit Awareness ein bewertungsfreies Wahrnehmen des eigenen Erlebens und des Seins in der Welt möglich ist, ohne eine dahinterliegende Absicht. In der Psychotherapie kann diese bewertungsfreie Wahrnehmung vertieft werden, was wiederum die Awareness fördert.

Laut Gremmler-Fuhr (1999 und 2001), ist die Awareness durch die Begründer der Integrativen Gestalttherapie ein wichtiger Bestandteil des Gestaltbewusstseins innerhalb der Integrativen Gestalttherapie geworden. Dabei geht es um die unmittelbare Erfahrung im Organismus–Umweltfeld und darum, dem jeweiligen und gegenwärtigen Prozess des Klienten mit gesammelter Aufmerksamkeit zu begegnen, fernab von distanzierterm Reden: „So wird awareness im Gestalt-Ansatz als das Medium angesehen, das Veränderung und Wachstum auslöst“ (Perls u.a., 1951, 276f.). Darüber schreibt auch Beisser Arnold (2009) in seinem Buch „Wozu brauche ich Flügel?“, die „paradoxe Theorie der Veränderung“, in welchem es darum geht, dass Veränderung dann geschieht, wenn alles sein darf, so wie es ist. Er führt dazu aus, dass Veränderung dann geschieht, wenn jemand wird, was er ist und nicht etwa dann, wenn er versucht, etwas zu werden, was er nicht ist. Dies setzt Awareness voraus. Werden diese Erkenntnisse auf die sprachliche Ausdrucksweise umgelegt, so kann davon ausgegangen werden, dass die Awareness, welche der Klient in der Psychotherapie erfährt, die Möglichkeit bietet, dass dessen ureigene Sprache und sprachliche Ausdrucksweise zum Vorschein kommen kann.

2.4 Gewährsein und Achtsamkeit

„Gewährsein ist freies Erspüren dessen, was in dir auftaucht, was du tust, fühlst oder vorhast. Sie ist ein Grundelement und eine umfassende Ganzheit. Ohne Bewusstheit gibt es keine Kenntnis einer Wahlmöglichkeit“ (Perls, 1976; Perls et

al., 1979). Das Gewährsein schließt laut Fuhr et al. (2001) alles mit ein. Dies bedeutet, dass sowohl die Figur als auch der Hintergrund gesehen und in der Betrachtung sowohl die Vergangenheit als auch die Zukunft miteinbezogen wird. Das Gewährsein richtet sich auf ein umfassendes Wahrnehmen, erkennt Strukturen und Zusammenhänge. Die Achtsamkeit hingegen fokussiert sich auf Details. Einen Unterschied zwischen Gewährsein und Achtsamkeit beschreiben Fuhr et al. (2001) wie folgt: „Gewährsein bezeichnet das unmittelbare Wahrnehmen und Erkennen von umfassenderen Zusammenhängen. Es bezieht sich auf das gesamte Feld, also auf den Zusammenhang von Figur und Hintergrund. Gewährsein ist aktiviertes Wissen und Zusammenschauen, es schließt Vergangenes und Zukünftiges ein“ (Fuhr, a.a.O., S.382). Die Achtsamkeit hingegen beruht auf bewussten und unbewussten Eingebungen.

Achtsamkeit hat in der Integrativen Gestalttherapie eine wichtige Bedeutung und wird von Blankertz & Doubrawa (2005) als zentrale Haltung in der therapeutischen Beziehung angesehen. Die Wurzeln finden sich sowohl im dialogischen Prinzip von Martin Buber als auch in der Phänomenologie. Dabei wird darauf geachtet, was in der Begegnung mit dem Klienten entsteht, mit Bedacht, die Wertevorstellungen und Meinungen des Therapeuten auszusparen. Das heißt, sich als Therapeut auf die Begegnung mit dem Klienten einzulassen, diesen nicht zu bewerten, weder dem Wunsch nach zu gehen, dem Klienten zu helfen, noch ihn von seinem Leid befreien zu wollen. Die Inhalte dürfen so in Erscheinung treten, wie sie sind, ohne den Klienten oder dessen Thematiken verändern zu wollen. Achtsamkeit bei Yontef “[...] ist das Richten der Aufmerksamkeit auf die auftauchenden Figuren, auf das unmittelbar Wahrzunehmende, auf Empfindungen, Gefühle, Vorstellungen und Gedanken ebenso wie auf sinnliche Eindrücke der Außenwelt“ (Fuhr et al. zit. nach Yontef 2001, S. 381). Damit bekommt die Achtsamkeit eine Komplexität, welche im gegenwärtigen Augenblick vorhanden ist und Präsenz voraussetzt.

Die Integrative Gestalttherapie liegt dem “Hier und Jetzt“ Prinzip zugrunde, welches in weiterer Folge noch näher erläutert wird. Um dem Anderen im “Hier und Jetzt“ begegnen zu können, braucht es Achtsamkeit. Achtsam zu sein, heißt

sowohl darauf zu achten, was gerade in Erscheinung tritt, als auch auf jenes, was atmosphärisch spürbar ist. Gleichzeitig gilt es, vielseitig wahrzunehmen, sei es Gesprochenes, Gefühltes, Atmosphärisches als auch die Mimik und Gestik des Gegenübers. Dabei wird wiederum der Mensch als Ganzheit angesprochen und die Körpersprache erhält auch hier ihren Stellenwert. Eine hohe Aufmerksamkeit ist gefordert, welche wiederum eine Präsenz und Achtsamkeit des Therapeuten voraussetzt.

Sowohl in der sozialpädagogischen Familienbetreuung als auch im Kinderschutzzentrum erlebe ich immer wieder, dass ein achtsamer und bewertungsfreier Raum die Klienten unterstützt, sich ihren Problemen stellen zu können. Gelingt ein bewertungsfreier Raum in der Therapie, so schafft dies bereits eine Möglichkeit der Integration und Heilung. Durch diesen wertschätzenden Umgang kann sich ein neuer Blickwinkel eröffnen und der Umgang mit sich und mit seiner Umwelt verändern.

Die Integrative Gestalttherapie geht, wie bereits erwähnt, von einer wohlwollenden Haltung des Therapeuten aus und lässt den Klienten sein wie er ist, wodurch Veränderung möglich wird. Dies bezeugt, dass Achtsamkeit und Gewahrsein wichtige Bestandteile sowohl in der Therapie als auch im Umgang mit sich selbst sind.

2.5 Hier & Jetzt

Das Prinzip des "Hier und Jetzt" in der Integrativen Gestalttherapie ist das Gewahrsein des jetzigen Augenblicks. Im "Hier und Jetzt" verankert zu sein bedeutet, wie es Fritz Perls (1976) ausdrückt, in der Gegenwart zu leben und sich weder an die Vergangenheit noch an die Zukunft zu klammern, oder ihr sorgenvoll entgegenzublicken: „Für mich existiert nur das JETZT. Jetzt ist Bewusstheit, ist Wirklichkeit. Die Vergangenheit ist nicht mehr und die Zukunft noch nicht“ (Perls, 1976, S. 32). Oft bekommt ein Ereignis aus der Vergangenheit in der Gegenwart ein anderes Bild, eine andere Empfindung. Ich habe in meiner Arbeit mit Familien häufig erlebt, dass sich Ereignisse und Empfindungen mit der Zeit veränderten. Ist etwas

besprochen, verarbeitet und eingeordnet worden, so hat sich auch die Empfindung und manchmal sogar die Erinnerung an belastende Ereignisse verändert. Wird die Ebene der Stille hinzugenommen, so wird ermöglicht, dass sich Dramen und ein Erregungspegel verändern oder beruhigen können.

Die Wahrnehmung spielt in Bezug auf das "Hier und Jetzt" eine zentrale Rolle. Ist der Mensch in der Lage, sich selbst und seinen Körper mit seinen unterschiedlichen Empfindungen wahrzunehmen, gelingt es ihm leichter, in der Gegenwart verankert zu bleiben und sich somit der Gegenwart bewusst zu sein. Fehlt der Zugang zum eigenen Körper und dessen Empfindungen, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass der Mensch in Gedanken verloren ist und eher in der Vergangenheit oder Zukunft lebt. Die Gegenwart beinhaltet immer auch die Vergangenheit, wie im nachstehenden Zitat näher erläutert wird:

Die Vergangenheit ist vorbei, und doch tragen wir im Jetzt unseres Seins vieles aus der Vergangenheit mit uns, doch nur soweit wir ‚unerledigte Situationen‘ haben. Was in der Vergangenheit geschah, wurde entweder assimiliert und zu einem Teil von uns, oder wir tragen es als unerledigte Situation, als unvollendete Gestalt mit uns herum. (Perls, 1969, S. 67)

Hier wird deutlich, dass die Anhaftung an die Vergangenheit mit unerledigten Situationen, also offenen Gestalten, wie es in der Integrativen Gestalttherapie heißt, verbunden ist. Die Gedanken kreisen oft zwanghaft um diese Themen. Solche unerledigten Situationen, so Perls (1969), sind unterdrückte Bedürfnisse sowie die innere Auflehnung gegen Missachtung, Mangel, ein nicht aufgearbeiteter Verlust oder Todesfall und die damit verbundenen Gefühle wie Hass, Scham, Wut oder dergleichen.

Das "Hier und Jetzt" kann auch über die Sprache ins Bewusstsein gebracht werden, indem man Äußerungen in der Gegenwart formuliert. So schreibt Laura Perls (1989), dass dies Fragen sind, welche mit "Was?", "Wie?" und "Wo?" beginnen. Fragen werden so gestellt, dass sie die Gegenwart beschreiben und sich auf das beziehen, was im jetzigen Moment ausgelöst wird. Des Weiteren sind diese Fragestellungen

wichtig, um nicht frühzeitig in der Therapie Themenbereiche anzusprechen, die noch nicht bewältigt werden können.

Meiner Meinung nach ist der jetzige Augenblick wesentlich für die Wahrnehmung der Stille. Wenn die Stille auch nicht gesehen werden kann, so kann sie wahrgenommen werden. Dazu braucht es die Präsenz im Jetzt. Ist man gedanklich in der Vergangenheit oder Zukunft, so ist es nicht möglich, die Stille wahrzunehmen. Sich der Stille bewusst zu werden ist nur im "Hier und Jetzt" möglich.

Dieses Kapitel hat aufgezeigt, dass Bewusstsein die Gesamtheit des Menschen umfasst – sein Inneres, sein Äußeres, den Kontaktzyklus genauso wie den Kontaktprozess. Außerdem wurde gezeigt, dass sich ein Bewusstseinsprozess auf mehreren Ebenen wie Körper, Geist und Seele abspielt. Daher wurden diese Bereiche aufgegriffen und veranschaulicht. Dabei kamen ebenso die zentralen Themen der Integrativen Gestalttherapie wie die Awareness, das Gewahrsein und die Achtsamkeit sowie das Prinzip des "Hier und Jetzt" zum Tragen.

3 Stille

Nachdem wesentliche Themenbereiche und Begrifflichkeiten dieser Arbeit aufgezeigt wurden, wird im nun Folgenden das zentrale Thema der Stille behandelt.

Stille wird im Duden (2006) als ein durch kein lärmendes, unangenehmes Geräusch gestörter (wohltuender) Zustand definiert. Stille kann zwar wahrgenommen werden, aber weder gesehen noch berührt werden. Neben dieser Beschreibung gibt es in der Tradition des Advaita Vedanta eine Darstellung von Stille, auf welche nun näher eingegangen werden soll. Menschen, die dieser Tradition folgen, praktizieren, leben und erforschen Stille.

In der Philosophie des Advaita Vedanta ist die Stille, unabhängig von den aktuellen Erscheinungsformen, immer vorhanden. Advaita Vedanta wird als die Nicht-Zweiheit beschrieben und es wird darauf hingewiesen, dass alles eine Einheit und miteinander verbunden ist. Aus der Stille erscheint alles und vergeht alles. Geräusche,

Bewegungen oder Erscheinungen entstehen aus der Stille und versinken in der Stille (Godman, 2006).

Für Ramana Maharshi, einem im letzten Jahrhundert lebenden indischen Weisen, war die Stille und das Sitzen in Stille ein wesentlicher Teil seines Lebens und Lehrens. Seine Lehren haben immer mit dem Sitzen in Stille begonnen. In den Anfängen seines Wirkens im Ashram im südindischen Tiruvannamalei wurde kein Wort gesprochen. Erst als Europäer den Weg in Ramanas Ashram fanden, kam er der Bitte nach, über die Stille zu sprechen. Godman (2006) schreibt, dass Ramana immer wieder darauf verwies, dass Sprache nur ein Fingerzeig auf das ist, was ist, sie kann aber das, was ist, nicht beschreiben und ist damit unvollständig. Godman (2006) führt aus, dass Ramana häufig mit seinen Schülern auf dem Berg Arunachala unterwegs war. Dabei kam es vor, dass er sich während des Weges hinsetzte und tief versunken in Stille sitzen blieb. Dies konnte Minuten, Stunden oder auch Tage dauern. Danach stand er auf und ging wortlos weiter. Auch wenn die Stille immer da ist, so zeigen diese Ausführungen deutlich, dass es möglich ist, die Stille bewusster wahrzunehmen, indem man sich auf sie ausrichtet und in ihr verharrt.

3.1 Stille versus Schweigen

In Bezug auf die eingangs gestellte Fragestellung, welche Möglichkeiten es in der Psychotherapie bei der Unterstützung des sprachlichen Selbstaustauschs gibt, bekommt auch das Schweigen ihren Stellenwert.

Die Differenzierung von Stille und Schweigen ist wichtig, da die zwei Begrifflichkeiten eine unterschiedliche Dynamik darstellen. Sowohl die Stille, als auch das Schweigen nehmen in der Therapie immer wieder ihren Platz ein. Das Schweigen, so Rosenberg (2005), setzt häufig in Situationen ein, in denen man sich verletztlich gemacht hat und wissen möchte, wie das Gegenüber die Worte aufgenommen hat. Diese Momente des Schweigens können Ängste hervorrufen, die durch eine mangelnde Resonanz entstehen und die damit verbundenen Gefühle und Bedürfnisse außer Acht lassen. Beim Schweigen ist es wichtig, auf die Gefühle und Bedürfnisse, die hinter dem Schweigen liegen, zu achten. Ansonsten kann das Schweigen vom Klienten fehlinterpretiert und Scham empfunden werden. Diese Gefühle, welche in der

Gegenübertragung wahrgenommen werden, anzusprechen, kann Missverständnisse ausräumen und dem Klienten die Möglichkeit geben, seine Befindlichkeiten und seine Sichtweise auszudrücken. Strasser (2001) schreibt über das Schweigen in Bezug auf die familiäre Gewalt, dass es durch Verdrängung und Verleugnung der Gewalt aufrechterhalten bleibt. Wird das Schweigen gebrochen, geht dies häufig mit einer Beschämung einher und das Opfer ist oftmals, vor allem im ländlichen Bereich, mit einer gesellschaftlichen Schuldzuweisung konfrontiert.

Zur Thematik des Schweigens möchte ich auch noch eigene Erfahrungen einfließen lassen. In der Therapie erlebe ich immer wieder Situationen, in denen Schweigen von Seiten des Klienten entsteht. Schweigen kann eintreten, wenn die Worte für Ereignisse und Empfindungen fehlen, etwas nicht benannt werden kann, etwas atmosphärisch vorhanden ist, aber nicht angesprochen wird, oder auch wenn der Klient an etwas Beschämendes denkt. Dieses Schweigen ist häufig mit einem unangenehmen Gefühl verbunden. Der Klient wirkt betreten und äußert die inneren Empfindungen auch in einer zusammengezogenen Körperhaltung. Es erfordert Achtsamkeit in Hinblick darauf, wann Schweigen unterbrochen werden soll und wann es sinnvoll ist, dem Schweigen Raum zu geben. Das Schweigen auszuhalten, ist häufig sowohl für den Klienten als auch für den Therapeuten eine Herausforderung. Sich dessen bewusst zu sein, ist hilfreich, um Schweigen leichter auszuhalten und auch zulassen zu können, ohne es vorschnell mit Worten zu unterbrechen. Eine hohe Achtsamkeit von Seiten des Therapeuten ist gefordert. An dieser Stelle bedarf es der Wahrnehmung, wann das Schweigen zur Belastung wird und zu welchem Zeitpunkt es thematisiert werden sollte, um es weder vorschnell zu unterbrechen, noch dem Klienten zu lange zuzumuten.

Im Gegensatz zum Schweigen verhält sich Stille in der Therapie anders. Stille unterscheidet sich vom Schweigen auch in der gegenwärtigen Atmosphäre. Wird die Stille während der Therapie wahrgenommen, so geben Klienten häufig die Rückmeldung, dass etwas zur Ruhe kommt oder dass sich ein Raum eröffnet. Der Klient kann Belastendes aus einem größeren Blickwinkel heraus beleuchten und das Problem bekommt dadurch meist einen anderen Stellenwert. Es geht auch damit

einher, dass Gesagtes und Erlebtes oder gerade Bearbeitetes assimiliert werden kann. Genauso können neue Sichtweisen auftauchen und Ressourcen bewusstwerden.

Erfahrungen von Stille und Schweigen in der Psychotherapie werden im empirischen Teil noch genauer erläutert.

3.2 Psychotherapie und Stille

Dürckheim, ein renommierter Psychotherapeut des letzten Jahrhunderts, hat die Stille in seiner psychotherapeutischen Arbeit bereits miteinbezogen. Aus diesem Grund möchte ich ihn hier zu Wort kommen lassen und seine Erfahrungen darlegen. Im Anschluss werde ich die Parallele als auch den Unterschied zur Integrativen Gestalttherapie erläutern. Zudem wird veranschaulicht, inwiefern die Stille in der Psychotherapie für die Entwicklung der ureigenen Sprache förderlich sein kann.

Dürckheim wurde 1896 in München geboren, studierte Psychologie und Philosophie, war Psychotherapeut und Zen-Meister. Er verbrachte beinahe zehn Jahre in Japan, wo er die Zen-Meditation erlernte und die Lehrreden von Meister Eckehart studierte. Er begründete mit Maria Hippus die Initiatische Therapie und verwob die östliche Philosophie mit der westlichen Psychotherapie (Pfäfflin, 2008). Dürckheim (1984) führt jene Schulen der Psychotherapie an, welche meditative Methoden beinhalten. Dabei erwähnt er auch das Autogene Training. In der analytischen Psychotherapie bei C.G. Jung ist es die aktive Imagination und Leuner kreierte das Katathyme Bilderleben, heute als die „Katathyme Imaginative Psychotherapie“ bekannt. Wie eingangs erwähnt, geht es in der Psychotherapie darum, das Leiden des Menschen zu heilen. Dabei werden zwei Formen des Leidens unterschieden. Zum einen geht es um „die psycho-physische Gesundheit und erscheint im Versagen gegenüber den Nöten und Forderungen der Welt; das andere betrifft das metaphysische Heilsein und ist Ausdruck und Folge der Getrenntheit des Menschen von seinem überweltlichen Wesen“ (Dürckheim zit. nach Petzold, 1984, S. 9). Damit spricht Dürckheim sowohl die irdische als auch die spirituelle Ebene an und versucht diese zu verbinden. Hier finden wir eine Parallele zur östlichen Philosophie, in welcher es um die Überbrückung des Getrenntseins und um die Verbindung mit sich und der Umwelt geht. Darüber

hinaus wird der Mensch von Dürckheim als „überweltliches Wesen“ beschrieben. Dabei versteht er „Wesen“ als das überweltliche Sein im Menschen, welches über die sichtbare und begreifliche Welt hinausgeht.

Die Integrative Gestalttherapie ist mit ihrer anthropologischen Grundhaltung der Einheit von Körper-Seele-Geist angesiedelt. Dies setzt eine ganzheitliche Denkweise voraus und bietet die Möglichkeit, auf allen Ebenen psychotherapeutisch zu wirken. Versenkung und Meditation finden wir in der Integrativen Gestalttherapie nicht, wodurch sie sich von den Ansätzen Dürckheims, welcher die Meditation als Teil der Therapie angeboten hatte, unterscheidet. Die Integrative Gestalttherapie ist jedoch meines Erachtens mit ihrem „Hier und Jetzt“ Prinzip, der Ausrichtung auf die Awareness und dem Gewährsein prädestiniert dafür, sprachliche Defizite aufzuheben und neue Kommunikationsmöglichkeiten zu eröffnen. Dabei spielt auch der Leib in der Integrativen Gestalttherapie eine wesentliche Rolle, wodurch ein ganzheitlicher Ansatz vertreten wird. Der Begriff „Leib“ wurde in der Integrativen Gestalttherapie von Maurice Merleau-Ponty übernommen: „Dieser Leibbegriff umfasst die gesamte menschliche Existenz, in ihm sind alle Aspekte verbunden“ (Resch, 2016, S. 7). Jeder Aspekt steht nicht einzeln für sich, sondern ist in einem Ganzen eingebettet und verbunden. Das Einzelne hat auf das Ganze Einfluss und umgekehrt. Je klarer dieses Ganze dem Menschen zugänglich ist, desto präsenter ist der Mensch. Damit kommt auch das Prinzip des „Hier und Jetzt“ zum Tragen. Je präsenter der Mensch ist, desto stärker ist er auch im „Hier und Jetzt“ verankert.

3.2.1 Stille und Meditation

Befasst man sich mit Stille, so führt der Weg unweigerlich auch zur Meditation. Sucht man nach einer Verbindung mit der Psychotherapie, so wird man wiederum bei Dürckheim fündig. Um einen genaueren Einblick zu bekommen, wird im Folgenden noch einmal näher auf Dürckheim eingegangen.

Ein bedeutender Herausgeber in der Psychotherapie in Bezug auf die Stille und das Praktizieren der Meditation ist Petzold Hilarion. Petzold (1984) ließ Graf Dürckheim Karlfried zu Wort kommen, welcher, wie bereits erwähnt, als praktizierender

Psychotherapeut sowohl östliche Meditationspraktiken, als auch verschiedene psychotherapeutische Schulen mit meditativen Methoden zu verbinden versuchte. Dürckheim (1984) schreibt in seinem Artikel: „Die Wendung zu Initiatischen Therapie Ton der Stille“ über Meditation und die Möglichkeit, über Sprache und Erscheinungen hinauszugehen. Es gibt unterschiedliche Techniken der Meditation; bei Dürckheim wird die gegenstandslose Meditation praktiziert. Gegenstandslose Meditation wird sie deshalb genannt, weil sie keinen Gegenstand sucht! „Was ist es dann? Etwas, das die ‚Was-ist-das?‘ Frage ausschließt“ (Dürckheim, a.a.O. S. 15). Es könnte als jener Raum beschrieben werden, welcher da ist, aber weder gesehen noch gehört werden kann. Begrifflichkeiten stoßen hier an ihre Grenzen, weil dieser Raum weder beschreibbar noch nachweisbar ist. Vielmehr geht es um das Wesen aller Dinge, welches in uns und durch uns in Erscheinung treten möchte. Es geht um die Freiheit des Menschen, welcher an nichts mehr festhält und in einem inständlichen Bewusstsein aufgeht. Mit inständlichem Bewusstsein, so Petzold (1984), wird ein gegenständlicher Weg bezeichnet, der zu einer inständlichen Gottverbundenheit führen kann.

Gegenstandsloses Bewußtsein öffnet den Menschen für die Stille des Seins. Die Stille des Seins erfährt der Mensch, wenn er im Einklang ist mit seinem Wesen. Und wo er im Einklang ist mit seinem Wesen, erfährt er die Stille des Seins. Die Stille ist dieser Einklang, und der Einklang selbst erscheint im Bewußtsein des Menschen als die große, mit sich selbst in eins schwingende Stille (Dürckheim, 1984, S. 20).

Die dahinterliegende Intention der gegenständlichen Meditation ist der Mensch im Einklang mit sich und dem Universum, wobei dieser Einklang in der Stille seine Wurzeln hat. Überall in der Natur finden wir Stille: in jedem Blatt, in jedem Baum, in jeder Blume und in jedem Tier. Stille kann dann wahrgenommen werden, wenn die Person vollkommen bei sich ist und alle Beschreibungen und Bewertungen wegfallen. Ein Dasein in völliger Präsenz findet man häufig bei Kindern, welche vollkommen in ihrem Spiel oder ihrem Tun aufgehen. Wie bereits bei Godman beschrieben wurde, schreibt auch Petzold (1984), dass die Stille alles durchdringt. Der Ton der Stille, auch wenn er für das menschliche Ohr nicht zu hören ist, tönt ewiglich. Das Schweigen bekommt eine eigene Bedeutung, da der Ton der Stille hörbar werden kann, wenn die Aufmerksamkeit auf das Zwischen gelegt und auf die Pausen geachtet wird.

Möglicherweise finden wir hier eine Parallele zur Integrativen Gestalttherapie, die sich an Martin Bubers "Zwischen" orientiert. Dabei geht es ebenfalls nicht darum, sich auf die sicht- beziehungsweise hörbare Ebene zu begrenzen, sondern das „Zwischen“ wahrzunehmen. Es gibt ein Verstehen jenseits aller Worte. „Die Worte geben der Stille ihren Gehalt und die Stille den Worten ihr Leben. „Das Wort, das trägt, kommt aus dem Schweigen““ (Petzold, zit nach Picard, 1984, S. 21). Hier findet sich der Bezug zur Sprache und deren stetiger Entfaltung der ureigenen Ausdrucksweise. Das Wort, das aus der Stille heraus entsteht, ist gehaltvoll.

3.3 Integrative Gestalttherapie, Advaita Vedanta und das Stellen von Fragen

Fragen zu stellen ist ein wesentlicher Bestandteil der Psychotherapie. Spezielle Fragestellungen können zu Awareness führen und dadurch den sprachlichen Selbstausdruck fördern. Durch das Stellen von Fragen, kann ein Bewusstseinsprozess oder eine Bewusstwerdung evoziert werden.

Sowohl in der Integrativen Gestalttherapie als auch im Advaita Vedanta haben Fragen einen wichtigen Stellenwert. Fragestellungen führen weiter und sollen aus einem aktuellen Blickwinkel hinausführen. Dabei ist es relativ wichtig, so Laura Perls (2005), welche Fragen gestellt werden. Damit sind nicht bestimmte Fragestellungen gemeint, sondern es geht vielmehr darum, Was- und Wie - Fragen zu stellen. Warum - Fragen sollten vermieden werden. Was- und Wie - Fragen führen den Menschen weiter und regen eine Suche an, welche über die aktuelle Problematik Klarheit verschaffen oder Veränderungen bewirken kann. Bei Warum-Fragen bleibt der Klient in einem Problemkreislauf gefangen, weil diese Fragen auf die Antwort und das Verharren in der Situation begrenzt bleibt.

Perls Frederick (1976) benutzte in Bezug auf das Stellen von Fragen in der Psychotherapie speziell vier Fragestellungen, welche wie folgt lauteten: "Was machst du gerade?", "Was fühlst Du?", "Was möchtest du?", "Was vermeidest du?", "Was erwartest du?" In der Integrativen Gestalttherapie wird auf diese Fragen eine Antwort gesucht und der Klient kann sie im Ausmaß seines Bewusstseins beantworten. Dabei entsteht ein Prozess, welcher den Klienten zu sich selbst zurückführt und ihn damit an

seine eigene Kraft und Verantwortung erinnert. Fritz Perls äußerte sich in Bezug auf Fragen und dessen Wirkkraft wie folgt: „Sie werfen ihn auf seine Möglichkeiten zurück, bringen ihm die Erkenntnis seiner eigenen Verantwortung und fordern ihn auf, seine Kräfte und sein Vermögen an Self-Support zu erforschen. Sie geben ihm ein Gefühl seiner selbst, weil sie sich an sein Selbst wenden.“ (a.a.O., S. 93f). Hier werden mehrere Ebenen angesprochen: die Ebenen der Selbstermächtigung und des eigenen Supports. Ein Prozess der Bewusstwerdung über Ressourcen, die eigene Kraft und Macht entsteht und die Möglichkeit für eigenes Erkennen und Handeln wird eröffnet.

Im Unterschied dazu soll noch einmal auf die indische Philosophie eingegangen werden. Godman David (2006) schreibt, dass die vorrangige Frage im Advaita lautet: „Wer bin ich?“ Diese Frage wird gestellt, eine Antwort wird jedoch nicht abgewartet. Es geht lediglich um die Frage und danach kann es zu Erkenntnissen über das eigene Selbst kommen. Kommt eine Antwort auf die Frage, so ist darauf zu achten, ob sie aus dem Ich, dem Ego oder aus dem Gewahrsein kommt (Godman, 2006). Wird die Antwort vom Ego initiiert, würde diese erneut begrenzen. Im Advaita werden häufig Fragen zu den unterschiedlichsten Themen gestellt. Die Frage „Wer bin ich“ ist in dieser Philosophie die wichtigste, da sie aus der Definition von sich hinausführen und in die direkte Erfahrung vom Sein leiten/führen soll. Mit dieser Frage setzt eine Selbsterforschung ein, welche über die kognitive Ebene und das Ego hinausführen soll.

Im Gegensatz dazu, sagt die Integrative Gestalttherapie, dass eine Antwort auf eine Frage, wenn sie aus dem Bewusstsein heraus entsteht, als Erweiterung und Selbstermächtigung gesehen wird.

4 Sprache

Die Sprache ist ein zentraler Bestandteil der Fragestellung dieser Arbeit und ist ein wichtiges Instrument für den Selbstaussdruck. Aus diesem Grund werden die für die Fragestellung wichtigen Aspekte und Bezugspunkte im Folgenden erläutert.

Unsere verbale Ausdrucksform, genauer gesagt die „[...] Sprache dient als Werkzeug zum Sprechen. Sprechen ist die aktive Produktion von Sprache mit dem Zweck der Vermittlung von Inhalten. Kommunikation schließlich ist der Akt des Austausches von solchen Inhalten“ (Sange, 2016, S.15). Diese Definition dient der Differenzierung und zeigt, dass Sprache auch das Sprechen und die Kommunikation miteinschließt. Sprache bietet die Möglichkeit, gemachte Erfahrungen, Wahrnehmungen und Handlungen zu verbalisieren.

“Ein Großteil unserer Erfahrung besteht in der lautlosen Wahrnehmung von Körper und Umwelt, oder in wortlosem Handeln innerhalb dieser Umwelt. Indem die Sprache aber fast jede Art von Erfahrung aufgreifen kann, also auch solche Erfahrungen, die aus lautlosen Wahrnehmungen und wortlosen Handlungen bestehen, erzeugt sie einen unermesslichen [sic] Reichtum an verbalisierten Erfahrungen“ (Goodman 1971, o.S., zitiert nach Polster, 2001, S. 3).

Der Sprache ihren Stellenwert zu geben, war auch Fritz Perls ein Anliegen, wenngleich Staemler (2016) in seinem Vortrag im Rahmen der Gestalttage in Wien aufzeigte dass, dies durch Aussagen von Perls häufig missverstanden wurde. Dieses Missverständnis kommt durch das folgende Zitat zum Ausdruck: „Nicht nötig, auf den Inhalt zu hören. Das Medium ist die Botschaft. Deine Worte lügen und verführen. Der Klang jedoch ist ehrlich“ (Perls, 1981, S. 245). Damit meint er jedoch nicht, dass der Inhalt nicht von Bedeutung ist, sondern, dass ohne die ganzheitliche Sichtweise und Wahrnehmung des Nonverbalen der Inhalt des Gesagten unvollständig und trügerisch ist.

Darüber hinaus hatte die Sprachentwicklung für Perls (2013) eine schöpferische Leistung und ist im zweiten und dritten Lebensjahr von großer Bedeutung. In dieser Zeitspanne des Lebens ist die Lernfähigkeit für den Erwerb der Sprache am größten. Die Entwicklungspsychologie beschäftigt sich eingehend mit dem Thema Spracherwerb. Wilkening et al. (2013) schreiben dazu, dass eine Studie von De Casper Anthony und Fifer William in den achtziger Jahren gezeigt hatte, dass Sprache bereits im Mutterleib beginnt. Ungeborenen wurde sechs Wochen vor der Geburt zweimal täglich Geschichten von einem Tonband vorgelesen. Nach der Geburt wurden den Kindern wiederum Tonbandaufnahmen mit verschiedenen Geschichten vorgespielt. Anhand von Veränderungen in der Saugfrequenz an ihrem Schnuller

konnten die Neugeborenen diese Aufnahmen ein- und ausschalten. Die Babys zeigten in ihrer Wahl der Tonbandaufnahmen eine klare Präferenz für Geschichten, welche ihnen bereits vor der Geburt vorgelesen wurden. Dieses Beispiel zeigt, dass die sprachliche Entwicklung bereits im Mutterleib beginnt und dass unabhängig von der Stimme der Mutter die Muster der Sprache erkannt werden können. Die Struktur der Sprache, Einschränkungen und Blockaden, die eigene Ausdrucksweise, entstehen in den ersten Lebensjahren, wenn nicht schon im Mutterleib. Diesbezüglich merkte auch Staemler Frank. M. (2016) an, dass eine dialogische Beziehung und eine damit verbundene Kommunikationsebene bereits vor dem Erwerb der Sprache vorhanden ist. Er fügt hinzu, dass die Kommunikation vor dem Spracherwerb die Voraussetzung bildet, damit zum späteren Zeitpunkt ein verbaler und nonverbaler Dialog aufgebaut werden kann.

Resch (1999) schreibt, dass die Sprachentwicklung in den ersten sechs Monaten von einer begrenzten Anzahl von Lauten gekennzeichnet ist und danach in eine Lallperiode übergeht. Mit dem vollendeten ersten Lebensjahr werden die ersten Wörter gebildet was als holophrastisches oder synkretisches Sprechen bezeichnet wird. Zu den ersten Kombinationen von Wörtern kommt es vom 18. bis zum 24. Monat und vom 4. bis 6. Lebensjahr wird die Grammatik gelernt. Dabei wird der Wortschatz stetig erweitert. Bloom (1973) schreibt, dass die kognitiven Prozesse noch vor dem Erwerb der Sprache für die spätere Sprachentwicklung wichtig sind. Eine bedeutende Rolle für den Spracherwerb, so Papousek (1994), spielt das Umfeld und die Interaktion. Er sagt auch, dass die Sprachentwicklung durch eine intuitive Didaktik in der präsprachlichen Phase von den Eltern gefördert wird. Hier liegen auch die Wurzeln für die spätere Ausdrucksweise. In dieser Phase ist der Einfluss auf die Sprachentwicklung, wie ausgeprägt die Sprache oder wie gehemmt sie ist und ob ein guter Wortschatz vorhanden oder eingeschränkt ist, besonders stark. Gibt es einen aktiven Austausch der Umwelt mit dem Kind, so wird die sprachliche Ausdruckswiese des Kindes gefördert. Rossmann (1996) merkt dazu an, dass ab den 18. Lebensmonat ein Sprung in der Sprachentwicklung erkennbar ist und dies mit der kognitiven Entwicklung des Kindes korreliert. Das Kind kommt in das Fragealter und entdeckt, dass Objekte und Handlungen benannt werden können. Der Wissensdurst des Kindes ist enorm und das Beantworten der Fragen führt zu einem raschen Zuwachs des Wortschatzes. Werden

diese Fragen des Kindes nicht beantwortet, so hört das Kind auf zu fragen und die sprachliche Entwicklung verarmt. Ob das daraus entstandene Defizit in der Sprache nachgeholt werden kann, sieht man am nachstehenden Fallbeispiel etwas deutlicher.

Bei dem 1970 bekannt gewordenen Fall des Mädchens Genie aus Kalifornien entdeckte man, dass der Spracherwerb, wenn auch sehr eingeschränkt, zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist. Genie wurde bis zu ihrem 13. Lebensjahr an einen Stuhl angebunden und in einem kleinen Raum eingesperrt, sie war verwahrlost und unterernährt, bevor sie schließlich gefunden werden konnte (Rossmann, 1996). Genie wurde Monate in einer Klinik behandelt und anschließend in einer Pflegefamilie aufgenommen. Entgegen des damaligen Forschungsstandes konnte Genie den Spracherwerb teilweise nachholen und bildete schließlich Sätze mit bis zu acht Wörtern. Dieses Fallbeispiel zeigt, dass es möglich ist, Einfluss auf Defizite der Sprachentwicklung zu nehmen. Wenn die Nachentwicklung der Sprache, wie wir es am Beispiel von Genie gesehen haben, möglich ist, stellt sich die Frage, was darüber hinaus sonst noch möglich ist. Welchen Einfluss auf die Sprache könnte die Bewusstwerdung der Stille nehmen und welche Möglichkeit birgt sie für die Sprachentwicklung?

Für eine gesunde Sprachentwicklung darf nicht unerwähnt bleiben, dass neben den Einflüssen des Umfeldes auf die Sprache auch eine neurobiologische und anatomische Voraussetzungen erfüllt sein müssen. Das bedeutet zunächst, dass die periphere Entwicklung des Stimmapparates vorhanden sein muss, um überhaupt Sprache bzw. Laute produzieren zu können. Ebenso übernimmt bei der Produktion und Rezeption von Sprache das Gehör eine wichtige Funktion. Rossmann (1996) erläutert, dass für die Sprachproduktion und das Sprachverständnis die linke Hemisphäre des Gehirns, in der das sensorische Sprachzentrum angesiedelt ist, zuständig ist. Im sogenannten Wernicke-Zentrum werden sprachliche Signale produziert und verarbeitet. Somit muss eine gesunde Entwicklung der Sprachzentren gegeben sein, um verbale Sprache produzieren zu können, welche wiederum Bestandteil des eigenen Selbstaudrucks ist.

Perls (1980) bringt zudem die Sprache mit der Persönlichkeitsentwicklung in Verbindung. Die Sprache und Persönlichkeitsentwicklung stehen in Wechselwirkung

und beeinflussen sich gegenseitig. Er sagt, dass die Persönlichkeit die Struktur für die jeweilige Sprachgewohnheit initiiert. Fritz Perls betont, dass die Sprache nicht nur aus der vorausgegangenen Entwicklung, sondern auch spontan entsteht. Bleibt sie lediglich in der Sprachgewohnheit mit fehlender Persönlichkeit hängen, ist der Ausdruck eingeschränkt und neurotisch. Perls (1980) plädiert für eine integrative Sprache, welche mit einer integrierten Persönlichkeit einhergeht und die Trennung von Leib und Seele aufhebt: „[...] alle Erlebnisse zu erfassen und miteinander zu verknüpfen – ob nun körperliche oder seelische, sensorische, emotionale oder sprachliche –, denn das deutliche Figur/Grund-Verhältnis geht aus dem einheitlichen Zusammenwirken von ‚Körper‘, ‚Seele‘ und ‚Umwelt‘ hervor...“ (Perls et al. 1979, zitiert nach Staemmler, 2003, S. 32). Damit rückt er von der Fokussierung auf die reine verbale Sprache ab und sieht den Menschen in seiner Kommunikation bereits als ganzheitliches Wesen. Dürckheim beschreibt es ähnlich, indem er sagt: „Der Ton des Seins erklingt ohne Unterlaß. Die Frage ist, ob wir als Instrument so gestimmt sind, daß er in uns widertönt“ (Dürckheim, 1984, S. 21). Diesem Zitat zufolge hat das Sein einen Ton, welcher unerlässlich klingt. Die Frage ist, ob er gehört wird und durch uns seinen Ausdruck finden kann.

4.1 Strukturbezogene Psychotherapie

Auch in der Strukturbezogene Psychotherapie wird die Sprache nicht gesondert und für sich alleine stehend gesehen. Sie wird in den Begriff Kommunikation eingebettet. Dabei spielt auch die körperliche Ebene eine wichtige Rolle. Rudolf (2013) schreibt über Emotion und Kommunikation und bezieht dabei Mimik, Gestik und die Physiologie mit ein. Zwischen Menschen geschieht die Begegnung nicht nur im verbalen Austausch, sondern umfasst ein komplexes Kommunikationssystem. Dabei wird neben der emotionalen Ebene auch die unbewusste Ebene angesprochen, welche einen Einfluss auf die Sprache und das Miteinander zweier Menschen hat. Des Weiteren schreibt Rudolf (2013), dass die Kommunikation eine Verbundenheit mit dem Gegenüber auslöst, wenn mehrere Ebenen verbunden werden. So gehört zu einer gelungenen Kommunikation, die Gefühle des Anderen wahrnehmen zu können, die sprachliche Interaktion zu realisieren und mimische und körperliche Signale zu

senden. Außerdem werden Atempausen eingehalten und es kommt zu einer Abwechslung der Sprecherrolle, um den jeweils anderen das Recht des Sprechens einzuräumen.

Auch hier wird deutlich, wie komplex Sprache ist und dass sie nicht für sich alleine steht. Entwicklungsbedingte Faktoren spielen ebenso eine Rolle, wie erzieherische und psychologische Faktoren. Treten hier strukturelle Störungen auf, so ist die psychotherapeutische Arbeit ebenso komplex wie die Sprache selbst. Die Sprache ist ein Teil des eigenen Ausdrucks und wird im Begriff "Kommunikationstheorien" zusammengefasst. Die Sprache wird als Teil der Ausdrucksmöglichkeit gesehen und nicht als die Gesamtheit dessen, wie der Mensch sich selber und seiner Umwelt gegenüber verständlich macht.

4.2 Selbstermächtigung

In der Integrativen Gestalttherapie wird unter anderem in Bezug auf die Sprache darauf geachtet, dass Fragen und Feststellungen in einer Ich-Sprache formuliert werden, da diese zur Bewusstheit und Persönlichkeitsentwicklung beiträgt. Des Weiteren werden Fragen möglichst im "Hier und Jetzt" und im Präsens formuliert. Um dies besser zu veranschaulichen, folgt ein Beispiel über die verbale Äußerung von Langeweile:

Die Formulierung ‚Ich langweile mich‘ ist aktiver und beinhaltet mehr Selbstverantwortung, und damit auch mehr Selbstermächtigung, als „Es ist langweilig.“ Wenn ich mich langweile, kann ich etwas dagegen tun. Wenn es langweilig ist, fühle ich mich der Situation eher hilflos ausgesetzt und kann nichts dagegen tun. (Sange, 2016, S. 82)

Neben der erwähnten Selbstermächtigung birgt die Ich-Sprache auch die Möglichkeit, über Barrieren und Begrenzungen hinaus zu gehen. Hier wird ein Bewusstsein darüber impliziert, dass der Mensch die Verantwortung für sein Tun übernimmt. In der Integrativen Gestalttherapie wird sowohl auf diese Ich-Formulierungen als auch auf die ganzheitliche Ausdrucksweise des Klienten

geachtet. Das bedeutet, dass auch dem Auftreten, der Mimik und Gestik, dem Klang der Stimme, den dazugehörigen Emotionen und dem Inhalt des Gesprochenen Beachtung geschenkt wird. Darüber hinaus bekommt auch das, was zurückgehalten und nicht ausgesprochen wird, aber atmosphärisch im Raum spürbar ist, seine Beachtung. Weiterfolgend hat auch die Leiblichkeit ihre Bedeutung: „Das Leib-Konzept bietet die Möglichkeit, über die materielle Realität des Körpers hinaus auch die transmateriellen Realitäten des Leibes (Empfindungen, Gefühle, Gedanken, soziale Beziehungen) mitzuerfassen, und es ist auf immaterielle Realitäten - z.B. Seele, Geist - hin offen“ (Nausner, 2015, S.4). Somit spielt die Leiblichkeit in der Integrativen Gestalttherapie eine zentrale Rolle. Aus diesem Grund ist es naheliegend, dass auch in der Kommunikation eine Verbindung zum Leib besteht. Sie wird nicht isoliert gesehen, sondern in einer Wechselwirkung und Verbundenheit. Die Körpersprache, Mimik, Gestik, Gedanken, Gefühle, soziale Beziehungen, Empfindungen und der sprachliche Ausdruck haben eine wichtige Bedeutung. Ein Anliegen dieser Arbeit ist es, diese Thematik aus dieser ganzheitlichen Sichtweise zu betrachten.

4.3 Der Klang der Stimme

Eine ganzheitliche psychotherapeutische Sichtweise, Korrelationen und Wechselwirkungen in Bezug auf die Sprache wurden bereits dargelegt. Der Stimme hier noch einen Platz einzuräumen, ist deshalb ein Anliegen, da sie einen Hinweis auf die Emotionen des Klienten im therapeutischen Prozess geben kann. Einerseits korreliert die Stimme unmittelbar mit der Sprache, andererseits gibt sie Aufschlüsse über die Befindlichkeit des Menschen.

Der deutsche Philosoph und Schriftsteller Peter Bieri hat in seinen Vorlesungen an der Freien Universität in Berlin zum Thema „Wie wollen wir leben? Ich möchte eine Kultur der Stille leben, in der es vor allem darum ginge, die eigene Stimme zu finden“, referiert. Die Inhalte der Vorlesungen wurden im gleichnamigen Buch (2015) publiziert. Dabei ist er der Frage nachgegangen, wie die Sprache und die Entwicklung der eigenen Stimme mit der Stille korrelieren. Dabei ist laut Bieri (2015) wesentlich, dass dafür die Selbstbestimmtheit und die Klarheit über sich selbst einen entscheidenden

Einfluss haben. Kommt dieser Prozess zum Tragen, so wirkt dies sowohl auf die Sprache als auch auf die ureigene Stimme und kann sich entfalten.

In Bezug auf die Sprache spielt die Stimme eine wichtige Rolle, da sie, wie bereits erwähnt, die Bewusstheit und die Befindlichkeit des Klienten zum Ausdruck bringen. Auch Dürckheim (1984) hat sich in Bezug auf die Stimme geäußert: „Im Klang der Stimme wird hörbar, ob der Mensch mit seinem Wesen verbunden oder in seinem Welt-Ich gefangen ist. In der Stimme, die aus dem Wesen kommt, ist eine eigene Stille“ (Dürckheim 1984, S. 21). Das Welt-Ich meint hier das gegenständliche Bewusstsein, welches in Begriffen, Gegenständen, Meinungen und Konditionierungen gefangen ist. Bleibt man im gegenständlichen Bewusstsein verhaftet, so entsteht die Trennung zu seinem ureigenen Wesen und damit geht der Klang der eigenen Stimme verloren. Ist der Mensch hingegen mit seinem Wesen verbunden, so entsteht aus diesem heraus seine ureigene Stimme.

In der Integrativen Gestalttherapie mit ihrem vielfältigen Angebot gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die eigene Stimme und Ausdrucksweise zu entdecken. Im folgenden Kapitel werden zwei dieser vielfältigen Möglichkeiten, nämlich kreative Medien und szenisches Arbeiten, näher beleuchtet.

4.4 Selbstbestimmt in Bezug auf die Sprache

Ein wesentlicher Punkt für den sprachlichen Selbstausdruck ist die Selbstbestimmtheit. Bieri (2015) liefert in seiner Vorlesungsreihe einen wertvollen Beitrag zu dieser Thematik. Die eigene Sprache oder wie es Bieri nennt, die eigene Stimme zu finden, zu leben und sich auszudrücken, hängt unmittelbar mit der eigenen Selbstbestimmtheit zusammen. Sowohl die Selbstbestimmung als auch die eigene Sprache oder Stimme zu finden, setzt Bewusstheit voraus. Zur Selbstbestimmung schreibt Bieri (2015), dass ein selbstbestimmtes Leben möglich ist, wenn es gelingt, das Selbstbild im Einklang mit innen und außen zu leben und „[...] wenn es gelingt, im Handeln, im Denken, Fühlen und Wollen der zu sein, der wir sein möchten. Und umgekehrt: Die Selbstbestimmung gerät an ihre Grenzen oder scheitert ganz, wenn zwischen

Selbstbild und Wirklichkeit eine Kluft bleibt“ (Bieri, 2015, S.13). Das Selbstbild im Einklang zu haben ist jedoch nicht selbstverständlich, denn dazu braucht es Bewusstheit und dies ist wiederum mit einem Prozess verbunden. Die Persönlichkeit, Stärken und Schwächen des Menschen, der Einfluss des Umfeldes von Geburt, wenn nicht schon von der Zeugung an, haben eine Auswirkung darauf, wie bewusst und selbstbestimmt der Mensch ist und wie er sich in seiner Umgebung bewegen kann. Psychotherapie ist dabei auf vielen Ebenen ein Prozess des kontinuierlichen Bewusstwerdens unbewusster seelischer Vorgänge. Klienten neigen häufig zu Selbstsabotage und haben destruktive Verhaltensweisen und Leidenszustände, welche ein verzerrtes Selbstbild bzw. eine verzerrte Wirklichkeit abbilden. Dies korreliert häufig mit der sprachlichen Ausdrucksweise: „Sich zur Sprache bringen. Es hat viel mit Sprache zu tun – mit dem Finden der richtigen Worte für das, was wir denken und erleben. Über sich selbst zu bestimmen, kann heißen, sich im eigenen Denken zu orientieren und seine Überzeugungen auf den Prüfstand zu stellen“ (Bieri, 2015, S. 16). Sind es meine Worte, die ich hier gebrauche oder kommen sie woanders her? Sind es die Worte der Mutter, des Vaters, die eines Vorbildes oder vielleicht auch von jemandem, der abgelehnt wird? Gleichermaßen können Fragen zu Einstellungen, Werthaltungen und Wissen gestellt werden, um herauszufinden, ob sie mit der inneren eigenen Wirklichkeit korrelieren oder ob es die Wertevorstellungen anderer sind. Dies können auch Wertevorstellungen sein, welche über Generationen hinweg weitergegeben wurden, ohne jemals hinterfragt worden zu sein. Bieri (2015) sagt darüber hinaus, dass es darum geht, die Regie über sein eigenes Denken zu führen und dabei die eigenen sprachlichen Gewohnheiten bewusst wahrzunehmen. Um diesen Gewohnheiten auf die Spur zu kommen, formuliert Bieri (2015) zwei Fragen: „Was genau *bedeutet* das? Und: Woher eigentlich *weiß* ich das?“ (Bieri, 2015, S. 17). Ein selbstbestimmtes Leben zu führen und Bewusstheit über die eigenen Gedanken zu haben, gehören zusammen. Der Automatismus, sich oder anderen eine Antwort zu geben, weil es so erlernt wurde und anzunehmen, es sei die eigene Wirklichkeit, geschieht unbewusst. Hier kann gefragt werden: Wem gehört das? Woher kommt das? Ist das meines? Dabei wird deutlich, dass es darum geht, die eigenen Gedanken, die eigenen Worte und den eigenen Ausdruck zu finden, frei von erlerntem konditioniertem Verhalten, Familie als auch von gesellschaftlichen Werten. Um sich selbst ausdrücken zu können beziehungsweise dies zu lernen, werden wir nun zwei

Methoden der Integrativen Gestalttherapie näher betrachten. Sowohl die kreativen Medien als auch das szenische Arbeiten sind sehr umfangreiche Themen und bieten die Möglichkeit, den individuellen Selbsta Ausdruck, wie etwa über die Sprache, wiederzufinden. In den folgenden zwei Kapiteln werden die Ansätze ausschließlich in Bezug auf die Stille und Ausdrucksfindung herausgearbeitet, da eine umfassende Auseinandersetzung mit diesen Methoden den Rahmen der vorliegenden Arbeit übersteigen würde.

5 Methoden aus der Integrative Gestalttherapie

An dieser Stelle möchte ich nun die zwei wesentlichen Techniken aus der Integrativen Gestalttherapie darstellen, welche bei der Förderung des sprachlichen Selbsta drucks hilfreich sein können.

5.1 Kreative Medien

Laut Resch (2014) bieten kreative Medien zahlreiche Möglichkeiten. Mit dieser Methode können unbewusste Themen lokalisiert und bewusst gemacht werden. Zudem können sie etwas ins Blickfeld rücken und Unbegreifliches begreifbar machen. Emotionen können erlebt und integriert werden sowie Erkenntnisse gewonnen werden. Durch die kreativen Medien kann Nichtsprachliches zum Ausdruck gebracht werden und die Kommunikationsfähigkeit des Klienten erhält einen erweiterten Raum. Kreative Medien führen, wie bereits erwähnt, aus dem rein verbalen Bereich hinaus und können unbewusste Dynamiken miteinbeziehen. Diese Dynamiken sichtbar und spürbar zu machen, bietet die Möglichkeit, Barrieren in der sprachlichen Ausdrucksweise aufzuspüren und bewusst zu machen. Verborgenes kann freigelegt und integriert und die eigene schöpferische Kraft wahrgenommen werden. Darüber hinaus bieten sie durch die Bewusstwerdung unbewusster Bereiche auch die Möglichkeit, Sprachlosigkeit aufzulösen, da sich Worte bilden können, wenn verdeckte und angstbesetzte Bereiche aufgespürt und bearbeitet werden. Um dies noch näher zu verdeutlichen, folgt eine Begriffserklärung anhand unterschiedlicher Quellen.

Der Begriff Kreativität bedeutet „schöpferische Kraft“. Stellen wir hier einen Bezug zur östlichen Philosophie her, so beschreibt sie den Raum, welcher aus etwas Größerem heraus entsteht, in welchem alles Sicht- und Hörbare zum Vorschein kommt und Kreationen entstehen. Kreation bedeutet laut Duden (2006) etwas erschaffen oder etwas kreieren. Die Integrative Gestalttherapie, so Fritz Perls, ist wachstumsorientiert,

das heißt, Kreativität wird im Sinne einer kreativen Lebensgestaltung zum zentralen Therapiekonzept: Kreativität und Anpassung sind Gegenpole, die wechselseitig notwendig sind. Wachstum bedeutet Kontakt mit Neuem, und Wachstum heißt Assimilation, also nicht nur rein passives Aufnehmen. Jeder Kontakt ist kreative gegenseitige Anpassung von Organismus und Umwelt (Resch, 2016, S. 5).

Damit wird mit den kreativen Medien ein Prozess in Gang gesetzt, welcher nicht nur auf das Individuum seinen Einfluss hat, sondern auch auf sein Umfeld. Schöpft der Klient aus seinem Potential, so verändert sich auch etwas im Außen. In Bezug auf die sprachliche Ausdrucksweise birgt es die Möglichkeit, Gefühle, Ressourcen etc. bewusst zu machen, zu verbalisieren und diese eventuell seinem Umfeld auch mitzuteilen. Hier wird deutlich, dass eine innere Veränderung des Klienten immer auch eine Wirkung auf das Umfeld hat.

Der Begriff Medium kommt aus dem lateinischen und bedeutet Mitte oder Mittelpunkt. Resch (2016) schreibt, dass Medien Träger von unbewussten und kommunikativen Prozessen sind und vermitteln sollen. Fügen wir die beiden Begriffe kreativ und Medien zusammen, entstehen „kreative Medien“. Dies verdeutlicht, dass aus einem Mittelpunkt heraus eine schöpferische Kraft entsteht, welche aus einem weiten Raum entsteht. Diese Ebene kann auch mit Stille gleichgesetzt werden. An dieser Stelle möchte ich nochmals erwähnen, dass es durch die kreativen Medien möglich wird, die eigene Sprache und Ausdrucksmöglichkeiten zu finden, da es den Zugang zum eigenen schöpferischen Potential eröffnet.

5.2 Szenisches Arbeiten

Wie bereits erwähnt, widmet sich dieses Kapitel dem szenischen Arbeiten, da es neben den kreativen Medien eine Möglichkeit ist, den eigenen Selbsta Ausdruck zu lokalisieren und zu stärken. Ditzelmüller (2014) erklärt, dass die unterschiedlichen Methoden in der Integrativen Gestalttherapie dazu dienen, das Gewahrsein zu erhöhen. Gewahrsein über sich selbst braucht es auch, um offene Gestalten zu schließen und abgespaltene Anteile wieder zu integrieren. Beim szenischen Arbeiten geht es darum, die Szenen des Lebens, die sich zeigen oder auch nicht zeigen, bewusst zu machen, um Veränderungen zu initiieren, so Ditzelmüller (2014). Es können Ebenen erfasst werden, welche über die Sprache nicht zugänglich sind. Ich habe es sehr häufig erlebt, dass durch das Darstellen unterschiedlicher Szenen und Zusammenhänge auch eigene Verhaltensweisen bewusst werden. „All unser Lernen, unsere Erlebnisse, unser Spracherwerb, unsere Sozialisation etc. basieren auf Beziehungserfahrungen, die immer auch in szenischen Erfahrungen eingebettet ist“ (Ditzelmüller, 2014, S. 3). Wenn alles im szenischen eingebettet ist, ist es naheliegend, dass über die szenische Darstellung offene Gestalten in Bezug auf die Sprache bewusstgemacht werden können und damit, wie man es in der Integrativen Gestalttherapie nennt, auch geschlossen werden können.

6 Persönlicher Praxisbezug

An dieser Stelle möchte ich einen kurzen Praxisbezug zu meiner eigenen Arbeit darlegen. Betrachtet man die Beschreibungen über Stille und deren Einfluss auf die Sprache und den eigenen Selbsta Ausdruck, so haben eigene Erfahrungen gezeigt, dass diese Themen, neben aktuellen Krisen und Problematiken, diese Arbeit immer wieder kennzeichnet. Dazu möchte ich im nächsten Kapitel eine eigene Sichtweise und Herangehensweise anhand meiner bisherigen Tätigkeit als Sozialpädagogische Familienbetreuerin und als Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision im Kinderschutzzentrum darlegen.

6.1 Umsetzung in der Sozialpädagogischen Familienbetreuung und im Kinderschutzzentrum

Zu Beginn möchte ich eine allgemeine Definition der Tätigkeit als sozialpädagogische Familienbetreuerin anhand des folgenden Zitats darstellen:

In der aktuellen Durchführungsverordnung ist die sozialpädagogische Familienbetreuung eine längerfristige mobile Betreuung der Jugendwohlfahrt und findet hauptsächlich im familiären Umfeld statt. Die Maßnahme richtet sich an die ganze Familie mit dem Hauptaugenmerk auf das Kindeswohl. Dabei geht es um die Lösung von erzieherischen, materiellen, psychischen und sozialen Problemen (StKJHG-DVO LGBl. 5/2015. Anlage 1, S. 73).

Familien, mit den zuletzt genannten Problemen, werden von den zuständigen Sozialarbeitern des jeweiligen Bezirkes an die unterschiedlichen Träger vermittelt. Dabei werden Zielsetzungen formuliert, welche der Familie in den verschiedenen Bereichen helfen sollen, sich aus ihrem Problemfeld zu lösen. Das Betreuungskonzept und die Zielsetzungen bilden die Grundlage der Arbeit mit den Familien. In der Arbeit, im Team und im Kollegium hat sich immer wieder gezeigt, dass der Beziehungsaufbau mit den Klienten eine wichtige Voraussetzung ist, um effizient an den Problemlösungen arbeiten zu können. In diesem Arbeitsbereich sind Widerstände von Seiten einzelner oder mehrerer Familienmitglieder häufig zu beobachten. Mit diesen Widerständen umzugehen und diese, wenn möglich, zu durchbrechen, hat häufig einen positiven Einfluss auf die Erreichung der Ziele. Manche Familien oder einzelne Familienmitglieder sind offen, mehr über sich selber zu erfahren oder ihre Probleme aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten. Eine Unterstützung hierbei ist für mich das Gewährsein, die Präsenz und das "Hier und Jetzt". Präsenz und Gewährsein eröffnet meinen Erfahrungen nach ein Feld, welches es dem Anderen erleichtert, sein Gewährsein ebenso zu erweitern. Die betreuten Familien befinden sich häufig in einem Spannungsfeld zwischen korrelieren ihrem Familiensystem und dessen Problemen, dem Kontakt zur zuständigen Bezirkshauptmannschaft sowie dem Team der Sozialpädagogischen Familienbetreuung. Diesem Spannungsfeld zu begegnen ohne zusätzliche Überforderungen auszulösen, bedarf einer wertschätzenden Haltung von Seiten des Helferteams und ein möglichst wertschätzender Umgang mit den einzelnen

Familienmitgliedern. Oft fungiert man anfangs für diese Familien als Sprachrohr, um ihre Anliegen in diesem Spannungsfeld bewusst zu machen und zu transportieren. Gelingt eine vernetzte Arbeit, hat dies meist einen wertvollen Einfluss auf die Familien. Eine häufige Zielsetzung wurde in der Stärkung der Mutter formuliert. Bei der Arbeit dieser Stärkung ging es Großteils darum, dass sich die Mütter ihrer Ressourcen aber auch ihrer persönlichen Ausdrucksweise bewusst zu werden und diese zu stärken. Die Gestaltbildung hatte ihren Einfluss darin, nicht mit einem vorgefassten Bild in die Familie zu gehen. Es galt, offen dafür zu bleiben, was sich im Augenblick gerade zeigt. Dabei spielte auch immer wieder die Außenorientierung eine wesentliche Rolle und diese bewusst zu machen, um von diesem Punkt aus zu einer inneren Wahrnehmung zu gelangen. Da die betreuten Familien mit viel Leid und Schwere belastet waren, spielte die eigene Haltung eine bedeutende Rolle. Zentral dabei war, sich nicht in die Dramen zu verstricken, sondern sich immer wieder auf das Wesentliche zu zentrieren und zu fokussieren.

In meiner psychotherapeutischen Arbeit im Kinderschutzzentrum mache ich zusätzlich die Erfahrung, dass Kinder einen guten Zugang zu ihrer Wahrnehmung haben oder meist schneller dazu kommen als Erwachsene. Sowohl im nonverbalen Bereich als auch im verbalen Bereich stelle ich immer wieder fest, wie schnell Kinder in der Lage sind zu lernen und etwas zu integrieren. Im Kontakt mit dem Kind wird mir immer wieder ihre Verbundenheit und Empfänglichkeit für Stille und Kreativität bewusst.

Mit diesem Exkurs in die eigene Arbeit komme ich zum Ende meines theoretischen Teils und möchte zum empirischen Teil überleiten, der sich in praktischer Hinsicht mit den Inhalten und den aufgestellten theoretischen Hypothesen befasst.

7 Empirischer Teil

7.1 Methodisches Vorgehen

In diesem empirischen Teil der Master These soll die eingangs gestellte zentrale Fragestellung „Welche Bedeutung hat die Stille bei der Unterstützung des sprachlichen

Selbstaussdrucks in der Integrativen Gestalttherapie?“ ihre Antwort finden. Es wurde eine qualitative empirische Untersuchung durchgeführt und die Ergebnisse dargelegt.

Dieser Arbeit geht die Entscheidung voraus, ob eine quantitative oder eine qualitative Untersuchung durchgeführt wird. Das Ziel der Master These ist es, herauszufinden, inwiefern die Stille in der Psychotherapie hilfreich ist und wie dadurch der sprachliche Selbstaussdruck gefördert werden kann.

Im empirischen Teil werden Psychotherapeutinnen dazu befragt, ob sie die Stille während der Therapie wahrnehmen können, wie sie die Stille erleben und ob diese eine Unterstützung für die Entwicklung des sprachlichen Ausdrucks und der Kommunikation sein kann. Dabei wurde auch ein Augenmerk darauf gelegt, ob es einen Unterschied zwischen Stille und Schweigen gibt und wenn ja, wie dies erlebt wird. Die Interviews bezogen sich auch auf die Frage, wie die Befragten selbst zu Stille stehen und ob sie eine Bedeutung für ihre Arbeit mit Klienten hat. Es wurden sechs Gestalttherapeutinnen zu diesem Thema befragt. Die Interviews werden in anonymisierter Form präsentiert.

Der qualitativen Erhebung wurde der Vorzug gegeben und als Erhebungsmethode wurde das problemzentrierte Interview nach Witzel Andreas (1982) gewählt. „Qualitative Interviews eignen sich in besonderem Maße, Meinungen, Werte, Einstellungen, Erlebnisse, subjektive Bedeutungszuschreibungen und Wissen zu erlangen“ (Reinders 2005, S. 97). Die Auswertung erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2003).

7.2 Das problemzentrierte Interview

Das problemzentrierte Interview nach Witzel (1982) wurde gewählt, da die Interviews auf die zu beforschende Thematik fokussiert und gleichzeitig eine offene Kommunikation für die Interviewten durch die Narration ermöglicht. Das Interview beginnt mit einer Einstiegsfrage und die Interviewpartner wurden dazu eingeladen, offen über das Thema zu reden. „Das Interview selbst wird mit der bereits erwähnten Einstiegsfrage begonnen, die im Sinne des narrativen Interviews nach Fritz Schütze

(1997) darauf ausgerichtet ist, eine längere Erzählung zu initiieren“ (Scheibelhofer, 2007, S. 82). Um umfangreiche Informationen und Erzählungen zu erhalten, wurden zusätzliche Fragen aus dem Interviewleitfaden formuliert. Den Befragungen geht ein Interviewleitfaden voraus; alle Interviews wurden auf Tonband aufgenommen und wörtlich transkribiert.

7.3 Inhaltsanalyse nach Mayring

„Ziel der Qualitativen Inhaltsanalyse ist es, die manifesten und latenten Inhalte des Materials in ihrem sozialen Kontext und Bedeutungsfeld zu interpretieren, wobei vor allem die Perspektive der Akteure herausgearbeitet wird“ (Bortz/Döring 2006, S. 329). Diese Kriterien wurden bei der Inhaltsanalyse und der Auswertung herangezogen. Die Erfahrungen der interviewten Psychotherapeuten standen im Mittelpunkt der Befragung.

7.4 Interviewleitfaden

Der Interviewleitfaden wurde nach der Fertigstellung des theoretischen Teils erstellt. Die Fragestellungen ergaben sich teils aus dem theoretischen Teil, teils aus der persönlichen beruflichen Erfahrung und teils aus Gesprächen mit Kollegen. Der Titel der Master Thesis wurde den Interviewpartnerinnen mitgeteilt. Die Eingangsfrage war sehr allgemein gehalten und die Fragen variierten manchmal je nach Interviewpartner. Die Fragestellungen aus dem Interviewleitfaden ergaben sich aus den Themenbereichen der Theorie und wurden gegebenenfalls nach dem Interview adaptiert.

Interviewleitfaden:

- Welche Bedeutung hat die Stille für dich in der Psychotherapie?
- Beziehst du die Stille in deiner Arbeit ein?
- Wann ist Stille förderlich?

- Wann ist Stille hinderlich?
- Gibt es für dich einen Unterschied zwischen Stille und Schweigen?
- Welche Wirkung hat die Stille auf den sprachlichen Selbstaussdruck?
- Wie hast du Stille in deiner eigenen Lehrtherapie empfunden?

7.5 Setting der Interviews

Es wurden praktizierende Psychotherapeutinnen aus der Steiermark und der Stadt Graz von mir angefragt, an der Studie teilzunehmen. Von sieben kontaktierten Psychotherapeuten erklärten sich sechs bereit für ein Interview.

Vier der Interviews wurden in den Praxen der befragten Psychotherapeutinnen durchgeführt, ein Interview erfolgte im privaten Setting der Psychotherapeutin und ein Interview in einem ruhigen und abgeschlossenen Raum eines Cafés.

Die Interviews verliefen bei allen Befragten sehr flüssig und waren gezeichnet von einem phänomenologischen und prozessorientierten Gesprächsverlauf. Die Ausrichtung auf den gegenwärtigen Augenblick bei den Gesprächen und des Prinzips des "Hier und Jetzt" der Integrativen Gestalttherapie war spürbar. Alle Interviews waren von einer entspannten Atmosphäre getragen. Mit fünf der interviewten Personen wurde die persönliche Anrede der Du - Form gewählt, bei einer Gesprächspartnerin erfolgte das Gespräch in der Sie – Form.

7.6 Interviewpartnerinnen

Zu Beginn dieses Kapitels möchte ich die Interviewpartnerinnen kurz präsentieren. Die biographischen Daten wurden aus den Interviews herausgearbeitet. Diese Daten enthalten das Alter, die Profession und die Fortbildungen der Befragten als auch bisherige Tätigkeiten. Des Weiteren wird angeführt, ob die Interviewten in freier Praxis oder in einem Angestelltenverhältnis arbeiten. Um eine Anonymisierung zu

gewährleisten, werden den Interviewpartnerinnen die ersten sechs Buchstaben des Alphabetes zugeordnet.

7.6.1 Frau A

Frau A ist Integrative Gestalttherapeutin und wurde 1970 geboren. Sie studierte Germanistik und Pädagogik. Zunächst war Frau A in einer langjährigen Tätigkeit als Patientenanwältin tätig. Neben der Psychotherapeutischen Ausbildung absolviert sie Fortbildungen in Körper- und Traumafolgentherapie, wie die Integrale somatische Psychotherapie bei Raja Selvam und Brainspotting. Frau A ist in freier Praxis tätig.

7.6.2 Frau B

Frau B ist Integrative Gestalttherapeutin und wurde 1962 geboren. Ihre Grundausbildungen sind Lehrerin für Sonderschulen, Schwerstbehindertenschulen und Sprachheilpädagogik. Zudem studierte sie Frauen- und Geschlechterforschung mit dem Schwerpunkt Soziologie. Ihre berufliche Laufbahn beinhaltet die mobile Frühförderung und Familienbegleitung für behinderte und sehgeschädigte Kinder. In ihrer psychotherapeutischen Praxis arbeitet sie unter anderem mit Kindern und Jugendlichen sowie mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen. Eine Fortbildung war die Traumafolgentherapie. Frau B ist in freier Praxis tätig.

7.6.3 Frau C

Frau C ist Integrative Gestalttherapeutin und wurde 1977 geboren. Sie studierte Psychologie und war in der mobilen Betreuung für Jugendliche tätig. Ihre psychotherapeutische Arbeit beinhaltet auch die Supervision, welche sie für Tagesmütter anbietet. Frau C befindet sich gerade in der Fortbildung der Traumafolgentherapie EMDR. Sie hat sowohl eine Praxis in der Stadt Graz als auch eine auf dem Land.

7.6.4 Frau D

Frau D ist Integrative Gestalttherapeutin. Das Geburtsjahr ist unbekannt. Der Quellenberuf wurde nicht angegeben. Bisherige Tätigkeit war in einer Einrichtung für Migranten. Derzeit ist sie in freier Praxis tätig.

7.6.5 Frau E

Frau E ist Integrative Gestalttherapeutin und wurde 1974 geboren. Ihr Quellenberuf ist Diplomierete Gesundheits- und Krankenschwester. Sie arbeitete im klinischen Bereich für Suchterkrankungen und ist derzeit in einer Sonderanstalt für psychiatrische Rehabilitation sowohl in der Einzeltherapie als auch in der Gruppentherapie tätig. Fortbildungen absolvierte Frau E in der Traumafolgentherapie EMDR. Neben der Klinik ist Frau E auch in freier Praxis tätig.

7.6.6 Frau F

Frau F ist Integrative Gestalttherapeutin, Säuglings-, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin und wurde 1964 geboren. Ihr Quellenberuf ist Sozialarbeiterin. Ihre Arbeit umfasst sowohl Migration und Integration als auch Kinderpsychotherapie. Frau F absolvierte die Fortbildung zur Traumafolgentherapie und arbeitet in der Einzel-, Paar- und Gruppentherapie. Sie ist Lehrtherapeutin und hat sowohl eine Praxis in der Stadt Graz als auch eine Praxis auf dem Land.

8 Präsentation der Ergebnisse

Nachfolgendes hat sich bei der Untersuchung von Stille und Sprache in der Integrativen Gestalttherapie gezeigt.

Um einen besseren Überblick zu gewährleisten, werden die Forschungsergebnisse nach den unterschiedlichen Themenbereichen präsentiert. Diese gliedern sich in zwölf Gebiete, welche sich unter anderem durch den Verlauf der Interviews ergeben haben.

Die Gliederung der Themen setzt sich wie folgt zusammen:

- Arten von Stille
- Aussagen der Integrativen Gestalttherapeutinnen zu Stille und Sprache
- Was geschieht in der Therapie, wenn Stille da ist?
- Wann ist die Stille förderlich?
- Wann ist die Stille hinderlich?
- Die Stille in der Arbeit als Therapeut
- Eigene Erfahrungen der Therapeutinnen in der Lehrtherapie, wenn Stille da war
- Sprache / Selbstaussdruck und Stille
- Einsatz von Techniken der Integrativen Gestalttherapie, wenn Sprachlosigkeit und Schweigen da sind
- Wahrnehmung
- Praktizieren von Stille

8.1 Arten von Stille

Bereits vom ersten Interview an wurde klar, dass es für die Befragten unterschiedliche Arten von Stille gibt. Dabei wurde die friedliche Stille ebenso wie die peinliche, unangenehme Stille, die von fünf der Befragten angesprochen wurde, angeführt. Zusätzlich wurde noch die achtsame Stille erwähnt. Stille kann auch hoch aggressiv sein, nämlich dann, wenn wahrnehmbar ist, dass etwas zurückgehalten und nicht ausgesprochen wird. Es gibt die Stille, wo nicht klar ist, was gerade los ist. Eine der befragten Psychotherapeutinnen berichtete von einer Situation, in der sie ein hoch aggressives Schweigen seitens ihres Klienten erlebte. Dieser Klient versetzte die Therapeutin in Ohnmacht und machte sie hilflos und wütend. Nachdem die

Psychotherapeutin dies zum Thema gemacht hatte, antwortete der Klient: „Ich bin der Stärkere, ich fahre sie an die Wand!“ Eine weitere Wahrnehmung der Stille wird als bedrückende Stille beschrieben, wenn der Therapeut oder der Klient eine Ungeduld verspürt, weil nicht gesprochen wird. Hier kann die Stille auch etwas Beschämendes haben oder Stress auslösen. Das Schweigen kann unangenehm sein, aber es gibt auch das produktive Schweigen, wobei aus dem tiefstem Inneren des Klienten heraus etwas entsteht. Dann gibt es die Stille, die fast etwas Symbiotisches hat. Sie kommt dann zum Tragen, wenn mit dem Anderen ein inniger Kontakt besteht, ein ganz tiefer Kontakt in Stille und Aufmerksamkeit. Im Rahmen der Befragung hat sich deutlich gezeigt, wie vielfältig Stille wahrgenommen und interpretiert wird.

8.2 Aussagen der Integrativen Gestalttherapeutinnen zu Stille und Sprache

In der Psychotherapie spielt die Wahrnehmung eine wichtige Rolle, wofür die Stille notwendig ist. Es gibt auch die Überzeugung, dass die Wahrnehmung fehlt, wenn keine Worte da sind und der Klient sich nicht ausdrücken kann. Es ist dann selten die Sprache, die fehlt. Die Körperwahrnehmung ist wichtig; dies ist besonders dann der Fall, wenn die Klienten etwas nicht aussprechen oder benennen können. Es ist für den Therapeuten wahrnehmbar, ob es sich um eine Ruhe oder Unruhe beim Klienten handelt, dies wird als Psychotherapeutin auch trainiert. Es wird als Talent der Psychotherapeutin beschrieben, wahrzunehmen, was beim Anderen ist. Diese Fähigkeit wird durch die Praxis und die damit einhergehenden Erfahrungen ausgebaut. Es gibt eine Stille, die immer da ist und auch gerne als Ruhe bezeichnet wird. Gute Handlungen kommen aus der Stille. Es wird angegeben, dass es Stille bei Drogen oder Beziehungssucht nicht gibt. Eine Interviewpartnerin stellte fest, dass Stille in der Psychotherapie unterbewertet ist und mehrere gaben an, dass es in der Therapie mehr stille Momente geben müsste. Aus den Erfahrungen heraus wird die Stille in der Therapie als etwas sehr Wichtiges beschrieben und gesehen. Stille zuzulassen ist bei Klienten meist nur am Anfang einer Therapie schwer; mit der Zeit können sie Stille zulassen. Die Fähigkeit, Stille zuzulassen, wird durch ein Vertrauensverhältnis, nämlich das Grundvertrauen, in guten Händen zu sein, begünstigt. Ist dieses Vertrauen gewährleistet, kann Stille häufig auch als Ressource erkannt werden. Die

Befragten sagten zudem, dass es von Seiten des Therapeuten wichtig ist, Stille zuzulassen und aushalten zu können, damit etwas im Klienten entstehen kann. Manchmal ist es auch ein Aushalten der Stille von Seiten des Klienten. Aus dem Wunsch heraus zu helfen, wird manchmal zu viel gefragt oder zu viele Interventionen gesetzt. Nachspüren hat auch mit Stille zu tun, oft wird es dann ruhig. Stille wird von den befragten Therapeuten meist positiver wahrgenommen als Schweigen. Stille wird auch als ein bei-sich-Sein beschrieben. Schweigen ist, wenn während eines Gespräches eine Pause entsteht und diese immer länger wird. Dies ist für den Klienten meist unangenehm. Gefühle zu erkunden und zu differenzieren ist wichtig, da dafür oft die Worte fehlen und eine Spracharmut besteht. Es gab auch die Aussage, dass der Mangel an Stille mit unserer Kultur in Zusammenhang steht und dass die Stille in der jetzigen Zeit schlecht unterstützt wird. Alle Interviewenden erleben Stille als Qualität. Eine Interviewpartnerin gab an, dass Stille einen ganz besonderen Zauber hat.

8.3 Was geschieht in der Therapie, wenn Stille da ist?

Eine Befragte sagte aus, wenn Stille im Raum vorhanden ist, setzt sie etwas Neues in Gang. Es sind schöne Momente, wenn aus der Stille etwas entsteht und es hat etwas ganz Besonderes und Berührendes. Es wird immer wieder betont, dass die Wahrnehmung stärker ist, wenn Stille da ist und diese ist für die Therapie und die Gesundung wesentlich. Dabei spielt auch die Wahrnehmung des Körpers eine wichtige Rolle, was wiederum förderlich für das Gewahrsein der Stille ist. Wenn es plötzlich ganz ruhig wird und der Klient ganz bei sich ist und ganz fein wahrnimmt, ist häufig auch Stille da. Stille ist gekoppelt mit 'Gut bei sich sein', sich spüren und wahrnehmen. Stress verringert sich, Trubel und Hektik können runterfahren. Es impliziert häufig eine Veränderung. Schöne Momente entstehen, wenn Stille im Raum spürbar wird. Die Atmosphäre wird ganz ruhig und eine tiefe Ruhe entsteht, obwohl geredet wird. Plötzlich spürt die Person, dass unter der Aufgeregtheit Trauer und Sehnsucht liegen. Die Klienten werden häufig nervös, wenn es im Außen still ist. Klienten sollen die Unruhe wahrnehmen können, die in ihnen da ist und wo diese hinführt. Es kann sich etwas beruhigen. Wenn Stille zugelassen wird, findet der Klient häufig zu seinen eigenen Gedankengängen und es geht in ihm etwas Wesentliches

vor. Eine Erkenntnis kann ebenso aus der Stille heraus entstehen. Stille kann auch dazu dienen, dass etwas bewusst wird, was vorher nicht wahrnehmbar war. Das muss nicht immer positiv sein, denn es können auch Schädigungen zum Vorschein kommen. Klienten bekommen für sich selber mehr Gefühl und die Selbstbestimmtheit wird stärker. Es wird auch beschrieben, dass sich die Atmosphäre verändert, wenn tiefe Ruhe im Raum ist, obwohl geredet wird. Das Gespräch ist dann eher wortkarg. Wenn Stille da ist, geht häufig etwas Wesentliches in der Therapie weiter. Es wird im Kopf stiller und der Klient findet mehr in seine Mitte. Begegnungen werden intensiver und ehrlicher. Die Präsenz nimmt zu. Ein Interviewpartner hat eine Klientin beschrieben, welche die Sonne wieder bewusst gesehen hat. Dies wurde zur Ressource, sie konnte ihre Kraft und ihr Licht spüren und damit konnte sie ihre eigene Freude wieder wahrnehmen. Durch die Stille wird die Sensibilität erhöht und es wird vermehrt das Feine, das Einfache und das Kleine gesehen.

8.4 Wann ist die Stille förderlich?

Auf die Frage, wann Stille förderlich ist, antworteten die Befragten, dass dies der Fall sei, wenn der Klient sehr im Agieren sei. Manchmal geht nachspüren nicht und sie unterbrechen bereits die begonnene Frage. Dann kann es im Laufe der Therapie förderlich sein, immer wieder kleinere Phasen der Stille zulassen oder zu sagen „Bleiben Sie noch dabei, reden sie jetzt bewusst eine Minute nicht“. Wenn sie erkennen können, dass halte ich jetzt gar nicht aus, wenn Stille da ist oder nichts vorgegeben wird, kann dies eine Veränderung im Klienten injizieren. Manche reden über Alltägliches und beginnen, über den Therapeuten zu reden oder zu fragen, wie es ihm geht. Das sind Personen die immer auf eine Anweisung warten und irritiert sind, wenn vom Therapeuten nichts kommt. Stille kann ebenso bei ganz tiefen Prozessen förderlich sein, wenn wahrgenommen wird, dass in diesem Moment etwas sehr Wesentliches geschieht. Durch Nachfragen, wie es dem Klienten in Phasen der Stille geht, wird Neues erfahren. Laut der Aussage einer Interviewpartnerin fördere Stille zudem die Stärkung der Wahrnehmung und der Achtsamkeit. Bei Ausbildungskandidaten sind Pausen gut möglich und dienen dazu, sich neu ordnen zu können, in sich hinein zu horchen, was sie spüren und noch sagen möchten. Das dient

einer genaueren Körperwahrnehmung. Das setzt Stille voraus, sonst kann es nicht bemerkt werden. Zwischen Menschen kann vieles entstehen, wenn Stille da ist.

8.5 Wann ist die Stille hinderlich?

Auf die Frage, wann Stille hinderlich sei, antwortete eine Befragte, dass dies beispielsweise der Fall sei, wenn der Klient in eine frühe Phase regrediert, vor allem wenn es sich um den vorsprachlichen Bereich handelt und es eine Struktur braucht. Zudem wurde angemerkt, dass Stille vermieden werden sollte, wenn eine Leere da ist und der Therapeut das Gefühl hat, dass in diese Leere etwas hineingehört. Eine weitere Antwort war, dass Stille als kontraindiziert gesehen wird, wenn beim Klienten etwas Verlorenes spürbar ist. An dieser Stelle ist es wichtig zu reden und es soll mit Fragen weitergehen. Stille soll ebenso vermieden werden, wenn Schweigen für den Klienten zur Bedrohung wird und wenn er Angst hat. Dazu wurde von mehreren Befragten angemerkt, dass in dieser Phase der Therapie Reden eine vertrauensbildende Maßnahme ist. Eine Interviewpartnerin gab an, dass Stille kein Prinzip sein darf. Stille soll vermieden werden, wenn der Klient dissoziiert sowie bei instabilen Patienten. Fast alle Befragten waren der Ansicht, dass es bei diesen Patienten wichtig ist direktiv zu sein. Als weitere Interventionen bei dissoziativen und instabilen Patienten, werden von den Therapeutinnen körperliche Übungen und Containen angeboten, bis die Stabilität und das Selbstcontainen wieder vorhanden sind. Wenn große Unruhe oder eine Angst da ist, ist es wichtig zu strukturieren. Bei Traumatisierungen und Folteropfern kann Stille zur Bedrohung werden. Hier ist es wichtig, was der Therapeut in der Gegenübertragung spürt. Bei Flashbacks und sehr frühen Traumatisierungen ist Schweigen nicht empfehlenswert. Am Anfang einer Therapie braucht es erst einen Rahmen. Außerdem weiß man anfangs nicht, wer einem gegenüber sitzt und welche Themen und Traumen im Inneren lauern. Eine weitere Meinung auf die Frage, wann Stille hinderlich ist, war wenn zum Beispiel ein Totschweigen im Raum ist und der Klient negative Erfahrungen mit dem Schweigen gemacht hat. Stille sollte auch vermieden werden, wenn Klienten bei einer Bezugsperson schweigen mussten oder mit Schweigen bestraft wurden. Ein Schweigen beim Klienten ist häufig vorrangig, wenn Konflikte nicht angesprochen

werden, weil etwas Unangenehmes da ist. Ebenso kann Stille bei schweren Themen zur Bedrohung werden. Bei Suchtthemen ist Stille hinderlich, hier kommen meist auch strukturelle Störungen hinzu und der Klient fühlt sich durch Schweigen schnell verlassen. Eine Interviewpartnerin gab an, dass es einen anderen Kontakt braucht, fühlt sich der Klient alleine gelassen. Die meisten der Befragten waren der Ansicht, dass man beim Schweigen grundsätzlich vorsichtig sein und gut prüfen soll ob man es anwenden kann.

8.6 Die Stille in der Arbeit als Therapeut

Anfangs ist es allen Befragten schwergefallen, Stille zuzulassen und erst einmal auszuhalten, was vom Klienten kommt. Je mehr Erfahrungen gemacht wurde, desto mehr wurde Stille zugelassen. Nach längerer Praxis wird es besser ausgehalten, nicht zu schnell zu intervenieren und Angebote zu machen, sondern den Klienten spüren zu lassen. Interventionen entstehen aus dem Bedürfnis heraus, jemandem zu helfen. Dies verändert sich im Laufe der Erfahrung. Alle gaben an, dass die Interventionen weniger wurden, desto länger sie mit Klienten arbeiten und die Stille mehr zugelassen wird. Je länger in der Praxis, desto ruhiger wurden sie selber. Dazu dient auch das Prinzip der Integrativen Gestalttherapie, im "Hier und Jetzt" zu arbeiten. Dies wird als etwas sehr Praktisches beschrieben und es ist nicht immer notwendig, in der Vergangenheit zu graben, da die Gegenwart aufzeigt, was gerade gebraucht wird und was die Thematik ist. Für vier der fünf Befragten ist die Stille ein wesentlicher Bestandteil ihres Lebens und dient unter anderem ihrer Psychohygiene sowie zur Erholung und Entspannung. Die Stille wird auch immer wieder mit dem "Hier und Jetzt" in Verbindung gebracht.

8.7 Eigene Erfahrungen der Therapeutinnen in der Lehrtherapie, wenn Stille da war

An dieser Stelle wurde gesagt, dass viele Arten der Stille kennen gelernt wurden. So hatte die unangenehme, regressive Stille, wo die Befragten nicht wussten, wer sie

sind, ebenso Platz, wie die angenehme Stille, aus der Vieles entstanden ist. Meist war es am Anfang der Ausbildung ungewohnt oder unangenehm, wenn Stille da war. Anfangs waren der Stress und der Anspruch höher, dass es kein Schweigen geben darf, da die Zeit genutzt werden musste. Im Laufe der Lehrtherapie wurde Stille als Ressource und als etwas sehr Wertvolles in der Therapie angesehen. Einige sagten außerdem, dass sie ruhiger wurden, wenn auch Schweigen vorhanden sein durfte. In Momenten der Stille hat sich in ihrem Inneren immer viel getan. Wenn Stille da war, war es den Befragten wichtig, dass der Therapeut präsent und im Kontakt war. Es hing auch vom Gegenüber ab, wie die Stille erlebt wurde. Zwei der Befragten gaben an, dass es ihnen beim zweiten, meist männlichen Therapeuten schwerer gefallen ist, Stille auszuhalten. Beide gaben an, dass der Therapeut, abgesehen davon, dass er männlich war und etwas getriggert wurde, abstinenter war, als jener Therapeut, bei dem es ihnen leichter fiel, Stille zuzulassen. Wenn Stille da war, dann erlebten sie diese als Ressource. Wichtig war den Befragten die Ruhe, die Stille, die Präsenz und das Bewusstsein, in guten Händen zu sein. In der Ausbildungsgruppe wurde das Schweigen und das entsprechende Gefühl dazu als sehr unangenehm erlebt. Eine Interviewpartnerin gab an, dass dies eine Erfahrung für sie war, die sie in ihrer Arbeit jedenfalls anders machen wird. Alle Interviewpartner gaben an, dass für sie Stille wichtig und notwendig ist. Diese Stille finden sie neben ihrer Arbeit in der Natur, im Wald, beim Yoga in der Ruhe, mit Tieren und bei angenehmen Menschen.

8.8 Sprache / Selbstaussdruck und Stille

Es wird von den meisten der Befragten immer wieder die Erfahrung gemacht, dass gerade durch die Stille Sprache entsteht. Stille ist ein Teil der Sprache, ein Sortieren, ein zur-Ruhe-Kommen. Es kommt mehr von der Individualität des Klienten und neue Erkenntnisse entstehen. Kurze Pausen sind wichtig, da in diesen Pausen etwas entstehen kann. Manchmal entstehen aus der Stille klare Antworten. Stille dient auch dazu, etwas zu verarbeiten. Werte sind plötzlich da, wo vorher keine waren. Eigene Wortschöpfungen entstehen und kreatives Potential kann zum Vorschein kommen. Stille ist auch da, wenn geredet wird. Wenn ein Klient nicht spricht, ist es wichtig, mit ihm zu sein, im Kontakt mit ihm zu bleiben und wahrzunehmen was bei ihm ist. Wenn

Stille da ist, kann der Klient häufig differenzieren. Wenn keine Sprache oder Worte zur Verfügung stehen, gilt es, zu differenzieren, weshalb dies der Fall ist. Hier braucht es manchmal gezielte Fragestellungen, wie etwa „Wie alt fühlen Sie sich gerade?“ oder „Was ist gerade?“ Dass der Klient plötzlich nicht mehr spricht, kann durch ein Trauma bedingt sein, es wird etwas getriggert, der Klient ist aufgeregt. Eine Interviewpartnerin gibt an, dass Klienten zu ihr in die Praxis kommen, die sich prinzipiell verlieren und entweder nur bei sich oder nur beim Anderen sind. Darüber hinaus kann es sein, dass sie nicht spüren, was in ihnen vorgeht, und es somit nicht ausdrücken oder benennen können. Dazu kann eine Gefühlsliste hilfreich sein. Wenn zu einer Szene Sprache dazu kommt, ist es entlastend. Bei Angst fällt es schwer eine Sprache zu finden. Umgekehrt kommt es vor, dass der Klient viel redet, damit nicht gesehen wird, wie es ihm wirklich geht. Bei Klienten die sehr viel und in einem Guss reden, ist es auch wichtig, das Gespräch zu strukturieren und Tempo heraus zu nehmen. Dann wird der Klient oft klarer. Einer Klientin wurde durch mehrere Phasen der Stille ihr eigener Humor bewusst.

Von den meisten Interviewpartnerinnen wurde immer wieder gesagt, dass sich die Sprache verbessert, wenn die Wahrnehmung des Klienten geschult wird. Der Therapeut stellt seine eigene Wahrnehmung und seine eigenen Worte zur Verfügung, wenn es noch keine eigenen vom Klienten gibt. Er kann sozusagen als Hilfs-Ich fungieren. Dabei kommt auch der ganze Selbstaussdruck hinzu, denn die Intervention ist nicht auf Worte begrenzt. Gefühle erhalten ihren Platz, werden benannt und damit finden sie auch eine Sprache. Durch längeres Schweigen in der Therapie können eigene Wortschöpfungen entstehen und durch die Stille kann sich auch der eigene Sprachausdruck zeigen. In langen Therapien verändert sich die Sprache, so werden beispielsweise Sprachschöpfungen kreativer und der Mut zur eigenen individuellen Sprache wird stärker. Auch der Mut das Eigene zu sagen wird gestärkt.

Als Gestalttherapeut achtet man immer auf das Ganze, nämlich das Leibliche, die Sprache, das Nonverbale und auf den Körper sowie Emotionen. Manchmal kommt es auch vor, dass das Schweigen für den Therapeuten selbst unangenehm ist. Von fünf der sechs Befragten gab es den Hinweis, dass jeder spricht und wenn auch verbal nicht gesprochen wird, so spricht der Körper. Auch die Atmosphäre, die entsteht, kann

sprechen. Folgende Beispiele, dass der Körper spricht, wurden angeführt: „Das liegt mir echt im Magen oder keine Ahnung, das finde ich zum Kotzen oder das schnürt mir die Luft weg.“

Klienten, welche in der Kindheit häufig ausgebeißert wurden und in der Nichtsprachlichkeit gelandet sind, haben es über den sicheren Ort, die Bestärkung und die kreativen Medien häufig geschafft, zu lernen, sich selber auszudrücken und ihre „eigenen Worte“ wiederzufinden. Dieser Aspekt wird im folgenden Kapitel näher beleuchtet.

Eine Befragte gibt beim Interview mehrmals an, dass Klienten, die in freier Praxis kommen, einen gewissen Zugang zur Sprache haben, weil Sprache ein wesentlicher Bereich ist. Sprachlosigkeit bei Klienten findet man eher im klinischen Bereich.

Es wurde von den Befragten auch angemerkt, dass sich durch die Lehrtherapie, die Selbsterfahrungsgruppe aber auch durch die Fachseminare die Sprache, der Wortschatz und Ausdruck der Lehrtherapeuten erweitert haben.

8.9 Einsatz von Techniken der Integrativen Gestalttherapie, wenn Sprachlosigkeit und Schweigen da sind

Die Integrative Gestalttherapie und ihre Methodenvielfalt werden als Ressource in Bezug auf die Förderung der Sprache und des Selbstaushdrucks gesehen.

Die kreativen Medien bieten eine Möglichkeit, Nichtsprachliches auszudrücken und eine Vielfalt des Ausdrucks zu ermöglichen. Dabei wurde angegeben, dass die kreativen Medien speziell bei Angst ein gutes Hilfsmittel darstellen. Ob sich dadurch die Sprache verändert, kann nicht explizit gesagt werden. Es wird jedoch beschrieben, dass es sehr wohl andere Einblicke für den Patienten gibt. Diesbezüglich wird auch gesagt, dass es nicht immer die verbale Sprache braucht, um etwas auszudrücken. So kann beispielsweise durch Gemaltes ausgedrückt werden, was oftmals nicht verbalisiert werden kann. Die Arbeit mit dem leeren Stuhl ist geeignet, um etwas bewusst zu machen und auch um eine Konversation zu üben. Wenn der Klient zum

Beispiel seinem Vater etwas sagen möchte, kann er dies mit dem leeren Stuhl üben. Aber auch wenn Worte fehlen, kann der Therapeut erst mal Worte zur Verfügung stellen, bis der Klient seine eigenen Worte findet. Es gab auch die Aussage, dass der leere Stuhl etwas für extrovertierte Menschen ist und sich Jugendliche häufig genieren, wenn sie mit einem Stuhl reden sollen. Der Therapeut agiert dann als Hilfs-Ich und spielt es dem Klienten vor. Der Klient dient dabei als Einflüsterer und der Therapeut redet mit dem Stuhl. Generell wird bei Sprachlosigkeit der Leere Stuhl als gutes Hilfsmittel beschrieben.

Bei Sprach- und Ausdruckslosigkeit können die unterschiedlichsten Techniken eingesetzt werden, um sie zu überwinden. Dies können das szenische Arbeiten, Gegenstände, Symbole, das Sandspiel, der sichere Ort, die Tresorübung, Imagination und die innere Anteile Arbeit genauso sein, wie das Üben der Körperwahrnehmung. Wenn seitens des Klienten zu viel geredet wird, sind Symbole hilfreich, um die Aufmerksamkeit zu fokussieren. Wenn dadurch mehr Ruhe aufkommt, ist wiederum die Wahrnehmung besser. Ein Symbol ist auch hilfreich bei einem „Gefühlsgewusel“. Die Arbeit mit einem Symbol ist häufig von Stille begleitet. Malen ist oftmals hilfreich, um etwas in Sprache zu fassen. Klienten können plötzlich etwas formulieren, was vorher nicht möglich war.

Kinder drücken oft vieles über die kreativen Medien, das Rollenspiel oder das therapeutische Spielen aus, wenn sie etwas nicht in Sprache fassen können oder wenn traumatische Erlebnisse verarbeitet werden. Auch Träume finden immer wieder ihren Platz. Manchmal gelingt die Ausdrucksweise auch über das Schreiben. Hier können sie so manches ausdrücken, was über das Reden nicht möglich ist.

Entspannungsübungen und Imagination bieten Erholungspausen, in denen auch immer wieder Stille möglich ist. Vor allem die Pausen zwischen den Worten werden hier als wichtig angesehen. Die Imagination ist unterstützend, wenn Klienten nicht wissen, wie es weitergehen soll, aber auch bei Orientierungslosigkeit.

Die Achtsamkeit beim Einsatz der Methoden wurde seitens der Befragten betont, denn es sollten nicht zu viele Techniken benutzen werden, um den Prozess nicht zu

verlieren. Wie weiter oben bereits erwähnt, ist die Anwendung von Techniken weniger geworden, je erfahrener der Psychotherapeut wurde.

8.10 Wahrnehmung

Zwei der Befragten gaben an, dass der erste Schritt in der Therapie immer die eigene geschulte Wahrnehmung ist, der Rest zeigt sich von alleine. Eine der interviewten Therapeutinnen berichtete von der Erfahrung, dass die Stille den Klienten umfängt, wenn sich dessen Wahrnehmung verstärkt. Wenn das Schweigen als Belastung erlebt wird, so wird dies von fünf der Befragten gerne zum Thema gemacht und gefragt: „Wie geht es Ihnen damit, das gerade nicht gesprochen wird?“ Das Ziel der Therapie ist, dass sich die Wahrnehmung verbessert; dies wird von einer Therapeutin als Zwischentappe zur Stille beschrieben. Eine weitere Interviewpartnerin gab an, dass erst die Wahrnehmung ist, bevor der Klient etwas ausdrücken kann. Als Methodik zur Stärkung der Wahrnehmung wurde die Körperwahrnehmung genannt oder das sich-von-außen-Betrachten. „Stellen Sie sich vor, Sie stehen jetzt da drüben und wenn Sie es von hier betrachten, wie würde das denn aussehen, was würden Sie denn glauben, was in dem Menschen gerade vorgeht?“ Bei manchen Klienten ist zu beobachten, dass sie nicht in der Lage sind, etwas auszudrücken, weil sie sich verlieren. Diese können entweder nur bei sich sein oder nur beim Anderen oder sie sind überhaupt nicht in der Lage, weil sie das nicht spüren. Dazu möchte ich eine Aussage einer Interviewpartnerin zitieren: „Ich muss es ja spüren, um es ausdrücken und benennen zu können. Bei mir etwas wahrnehmen und probieren in Worte zu fassen und zu formulieren.“ Als Psychotherapeutin lernt man immer genauer wahrzunehmen. Die Fähigkeit genau wahrnehmen zu können, was im Anderen vorgeht, so die Interviewpartnerin, ist das Drama des begabten Kindes, wie es Alice Miler ausdrückte. Diese Begabung haben 90% oder 60% der Psychotherapeuten, jedenfalls ein sehr hoher Prozentsatz, so eine der Befragten. Eine weitere Interviewpartnerin sagte, dass es wichtig ist, selber in der Ruhe und Stille zu sein, sonst kann sie nicht wahrnehmen, was im Anderen vorgeht.

Klienten, die Stille nicht kennen, sind manchmal irritiert, wenn sie keine klaren Anweisungen bekommen. Diese Erfahrung zu machen, ist für den Klienten meist sehr wertvoll. In diesen Phasen der Stille kann Unbewusstes zum Vorschein kommen und es können vereinzelt Fähigkeiten bewusst werden. Alle Befragten geben an, dass es am Anfang der Therapie schwieriger war, Stille auszuhalten. Es wurde auch angegeben, dass zu lange Stille in ein peinliches Schweigen übergehen kann. Tritt Stille in der Therapie ein, ist eine gute Wahrnehmung wichtig, um nicht vorschnell einzuspringen, sondern den Klienten spüren zu lassen, was er gerade empfindet. Als Herausforderung wird auch angegeben, dass Stille keine Struktur vorgibt und der Klient dazu eingeladen ist, entweder in der Stille etwas zum Vorschein bringen zu lassen oder Worte zu finden für das, was gerade in ihm vorgeht. Eine Interviewpartnerin gab an, dass Stille immer mit innerer Wahrnehmung und Emotionen gekoppelt ist. Des Weiteren wurde gesagt, dass Stille etwas damit zu tun hat, wie man sich selber wahrnehmen und spüren kann.

8.11 Praktizieren von Stille

Das Wahrnehmen der Stille ist für die Befragten auch in ihrer Freizeit eine wichtige Ressource. Sie wird als Bestandteil der eigenen Psychohygiene beschrieben. Dabei gibt es unterschiedliche Zugänge, wie das Praktizieren von Yoga oder auch Bergtouren, wo es keinerlei Geräusche mehr gibt. Das einfache Dasitzen und Gedanken kommen und gehen lassen spielt in solchen Situationen eine zentrale Rolle. Auf der Heimfahrt von der Praxis, auf der kein Radio mehr eingeschaltet wird, um Gedanken und Prozesse ziehen zu lassen, um zur Ruhe und Stille zu kommen. Zwei der Befragten gaben an, dass das Sein mit ihren Katzen, und die Ruhe, welche diese ausstrahlen, für sie das Eintauchen in die Stille ist.

Zum Abschluss möchte ich die folgende Aussage einer Interviewpartnerin darlegen: „Es gibt in jedem Menschen eine Instanz der Weisheit. Es geht darum, an diese innere Weisheit anzuknüpfen. Zu dieser Instanz kommt man dann, wenn Stille da ist um ihr zuzuhören“

9 Resümee

Im theoretischen Teil der vorliegenden Arbeit wurden in Bezug auf die Stille und den sprachlichen Selbstausdruck mehrere Themenbereiche sowohl aus der Integrativen Gestalttherapie als auch aus der östlichen Philosophie behandelt. Diese sollen veranschaulichen, ob die Ausrichtung des Psychotherapeuten auf die Stille ein Beitrag für den Klienten sein kann und wie diese wirkt, wenn sie präsent ist. Dabei war die Differenzierung zwischen Stille und Schweigen signifikant. Das Bewusstsein spielte dabei eine wesentliche Rolle sowie die aus der Integrativen Gestalttherapie zentralen Themen der Awareness, das Gewahrsein, die Achtsamkeit und die Präsenz im "Hier und Jetzt". Der aktuelle Forschungsstand hat gezeigt, dass die Ausrichtung auf die Stille Veränderungen im Gehirn bewirkt. In Bezug auf die Sprache und den ureigenen Selbstausdruck des Menschen wurden verschiedene Sichtweisen dargelegt.

Im empirischen Teil wurden die theoretischen Grundlagen anhand unterschiedlicher Fragen im Rahmen eines Interviews näher untersucht. Das Ergebnis der Studie wird im Folgenden dargelegt und erläutert. Wesentlich war die Bestätigung der Ausrichtung auf die Stille als Ressource sowie die Problematik des Schweigens in der Therapie der im theoretischen Teil behandelten Themen. Dabei war vor allem der Unterschied zwischen Stille und Schweigen auffallend. Wenn in der Therapie nicht gesprochen wird, so ist darauf zu achten, weshalb der Klient nicht spricht. Dabei wurde von allen Befragten angegeben, dass Schweigen dann eintreten kann, wenn beispielsweise Scham den Klienten nicht reden lässt, wohingegen Stille von allen Beteiligten als Ressource beschrieben wurde. Sie wurde von den Befragten insofern als Ressource beschrieben, als sie etwas Neues beim Klienten entstehen lasse. Kreatives Potential kann entdeckt werden und wachsen. Durch Phasen der Stille in der Therapie entsteht im Klienten ein Prozess, welcher ihn dabei unterstützt, wesentliche Erkenntnisse über sich selbst zu gewinnen. Stille dient auch dazu, dass sich etwas im Klienten beruhigen kann. Durch Zulassen der Stille in der Therapiestunde wurden Symptome weniger und bei einer Klientin reduzierten sich die Schlafstörungen. Bei traumatisierten Klienten und strukturellen Störungen wirkt die Stille destabilisierend und die Klienten fühlen sich häufig ausgeliefert. Es ist darauf zu achten, wann die Stille in der Therapie förderlich ist. Für die Stärkung der Wahrnehmung des Klienten sind Phasen der Stille förderlich und das Gefühl für sich selbst hat sich ebenfalls verbessert.

Durch Phasen der Stille in der Psychotherapie entstanden ureigene Wortbildungen, kreative Seiten des Klienten wurden aktiviert und der sprachliche Selbstausdruck wurde dadurch gefördert. Die Sprache wird kreativer und der Mut zur eigenen Ausdrucksweise erhöht. Das, was gesagt werden möchte, wurde vor allem in langen Therapien erkannt und gestärkt. Manche Klienten wiederum reden sehr viel und der Sprachfluss muss immer wieder gestoppt werden. Dabei wird beschrieben, dass sich die Klienten damit auf Distanz halten. Stille da sein zu lassen, geht bei diesem Klientel besonders am Anfang der Therapie nur schwer oder wirkt bedrohlich. Wenn dem Klienten nichts einfällt, kann es zu einer Stresssituation kommen.

In der eigenen Lehrtherapie der Befragten gab es unterschiedliche Erfahrungen in Bezug auf die Stille. Einerseits wurde die Stille in der Lehrtherapie als Ressource beschrieben. Am Anfang der Therapie war es jedoch schwerer, Stille zuzulassen, und der Anspruch vorrangig, dass sich in der Therapie etwas tut und daher viel geredet und beleuchtet werden muss. In der Ausbildungsgruppe wurde das Schweigen jedoch von den meisten als unangenehm und bedrückend empfunden. Durch die Lehrtherapie der Befragten hat sich die Entdeckung der ureigenen Sprache und der Ausdrucksmöglichkeiten verstärkt und der Wortschatz erweitert.

Eine weitere wesentliche Erkenntnis aus der Studie war, dass für vier der fünf Befragten die Stille in der Psychotherapie noch immer unterbewertet wird und diese einen größeren Raum bekommen sollte. Stille kreiert Neues und gibt den Klienten Zeit und Raum, sich auf sich zu besinnen und Introjekte und Projektionen zu erkennen und zu hinterfragen. Es wurde auch angegeben, dass die Therapeuten Stille in ihrer Arbeit häufiger zulassen je länger sie praktizieren.

Sowohl die kreativen Medien als auch das szenische Arbeiten bieten in der Integrativen Gestalttherapie eine gute Möglichkeit, um Sprachlosigkeit zu überwinden und die diesbezüglichen Fähigkeiten des Klienten zu lokalisieren. Die Arbeit mit dem leeren Stuhl wurde häufig als unterstützende Technik bei Sprachschwierigkeiten angegeben.

In Bezug auf die Fragestellung hat sich vor allem im empirischen Teil bestätigt, dass die Stille eine Unterstützung beim sprachlichen Selbstausdruck ist.

LITERATURVERZEICHNIS

Abram, A. (2013): *Gestalttherapie*, Paderborn: Junfermann Verlag.

Beisser, A. R. (2009). *Wozu brauche ich Flügel*, Wuppertal: Peter Hammer Verlag GmbH.

Bendszus, J. (2016). *Imaginationen in der Psychotherapie. Heilender Umgang mit inneren Bildern.* Zugriff am 12.05.2016
<http://www.gelingendesleben.de/Imagination.Psychotherapie.htm>

Bortz, J., Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

Bieri, P. (2015). *Wie wollen wir Leben? Ich möchte in einer Kultur der Stille leben, in der es vor allem darum ginge, die eigene Stimme zu finden.* München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co, KG.

Bitzer-Gavornik, G. & Hochgerner, M. et al. (Hrsg.). (2004). *Gestalttherapie*. Wien: Facultas.

Blankertz, S., Doubrawa, E. (2005). *Lexikon der Gestalttherapie*. Wuppertal: Peter Hammer Verlag GmbH.

Bloom, L., (1973). *One Word at a Time: the Use of Single Word Utterances Before Syntax*. The Hague: Mouton.

Brack, U. B. (Hrsg.). (1993). *Frühdiagnostik und Frühtherapie*. Weinheim: Psychologie-Verlags-Union.

Brisch, K. H. (2013). *Bindungsstörungen*. Stuttgart: Klett.Cotta.

Brunner, J. (1987). *Wie das Kind sprechen lernt*. Bern: Huber.

Buber, M. (1936). *Ich und Du*. Berlin: Schocken.

Congleton, C., Hölzel, B. K. & Lazar, S.W. (2015). Harvard Business manager. Zugriff am 06.01.2017. Verfügbar unter <http://www.harvardbusinessmanager.de/suche/index.html>

Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S., et al. (2003). *Training fürs Gehirn*. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 564-570.

Ditzelmüller, G. (2014). *Szenisches Arbeiten in der Integrativen Gestalttherapie*. Skriptum der Fachsektion Integrative Gestalttherapie/ÖAGG in Kooperation mit der Donau-Universität Krems.

Duden. (2006). *Die deutsche Rechtschreibung*. Mannheim: Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG.

Edelmann G.M. (2004). *Das Licht des Geistes Wie Bewusstsein entsteht*. Düsseldorf und Zürich: Patmos Verlag GmbH & Co.KG Walter Verlag.

Foell, J. (2016). *das gehirn. info. Der Kosmos im Kopf*. Zugriff am 16.04.2017. Verfügbar unter: www.dasgehirn.info/Methoden.

Fuhr, R. & Sreckovic M., Gremmler-Fuhr, M. (Hrsg.). (1999 und 2001). *Handbuch der Gestalttherapie*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe-Verlag.

Gadenne, V. (1996). *Bewußtsein, Kognition und Gehirn: Einführung in die Psychologie des Bewußtseins*. Bern: Verlag Hans Huber.

Galuska, J. (Hrsg.). (2014). *Bewusstsein Grundlagen, Anwendungen und Entwicklung*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Goodman, P. (1971). *Speaking and Language. Defence of Poetry*. London: Wildwood House.

Hanson, R. & Mendius, R. (2015). *Das Gehirn des Buddha*. Freiburg: Arbor Verlag GmbH.

Hycner, R. (1989). *Zwischen Menschen*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.

Kadisch, I. (2017). *Werteorientierte Organisationsentwicklung*. Hamburg: Verlag trediton GmbH.

Kaufmann, S. (2014). planet wissen. Zugriff am 05.02.2016. Verfügbar unter <http://www.planet-wissen.de/natur/forschung/spiegelneuronen/pwielinktipps192.html>

Linden, D.J. (2007). *The Accidental Mind: How Brain Evolution Has Given Us Love, Memory, Dreams, and God*. Cambridge, MA: The Belknap Press of Harvard University Press.

Mayring, P. (2003): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim und Basel: Beltz.

Mayring, P. (2002): *Einführung in die Qualitative Sozialforschung*. (5. Auflage). Weinheim und Basel: Beltz.

Nausner, L. Integrative Gestalttherapie. Bewußtwerden und „Gestalt“. Kontakt als psychisches Grundbedürfnis Zugriff am 29.12.2015. Verfügbar unter www.inter-uni.net/download/.../RES_Perls_integrative_Gestalttherapie.p...

Pfäfflin, A. (2008). Existential-psychologische Bildungs- und Begegnungsstätte Todtmoos-Rütte. Zugriff am 04.04.2017 unter https://www.duerckheim-ruette.de/inhalt.php?DOC_INST=17

Neff, K. D., 2003: Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223 – 250. Neff, K. D., 2004 Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9, 27 – 37.

Nonnenmacher, A. (2016). *Zentrales Nervensystem*. Zugriff am 16.04.2017. Verfügbar unter http://symptommat.de/Zentrales_Nervensystem

Nyanaponika, (2000). *Geistestraining durch Achtsamkeit*. Herrnschrot: Beyerlein & Steinschulte.

Papousek, M. (1994). *Vom ersten Schrei zum ersten Wort. Anfänge der Sprachentwicklung in der vorsprachlichen Kommunikation*. Bern: Huber.

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

Perls, F. S., Hefferline R. F., Goodman P. (1979). *Gestalttherapie – Wiederbelebung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.

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

Perls, F.S., Hefferline R.F., Goodman P. (2013). *Gestalttherapie. Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, F. S., (2007). *Das Ich, der Hunger und die Aggression*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Perls, L. (2005). *Leben an der Grenze*. Bergisch Gladbach: Andreas Kohlhage.

Petzold, H. (Hrsg). (1984). *Psychotherapie Meditation Gestalt*. Paderborn: Junfermann-Verlag.

Petzold, H. (Hrsg). (1990). *Gestalt – Wachstum – Integration*. Paderborn: Junfermann-Verlag.

Petzold/Orth. (2008). *Integrative Therapie*. Heft 1/Vo.. 34/S. 104 ebenda S. 115f

Reinberger, S. (2011). *Das Gehirn. Info*. Zugriff am 12.05.2016. Verfügbar unter <https://www.dasgehirn.info/denken/im-kopf-der-anderen/spieglein-spieglein-im-gehirn>

Resch, F. et al. (1999). *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Resch, U. (2014). *Skriptum im Rahmen der Ausbildung zur Integrativen GestalttherapeutIn*. Ö39/12-16. März 2014/ Wien.

Richter, K. F. (2011). *Erzählweisen des Körpers*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Rogers, C. R. (2012). *Therapeut und Klient*. Frankfurt am Main: Fischer.

Rosenberg, M. B. (2005). *Gewaltfreie Kommunikation*. Paderborn: Junfermann Verlag.

Rossmann, P. (1996). *Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters*. Bern: Verlag Hans Huber.

Rudolf, G. (2013). *Strukturbezogene Psychotherapie*. Stuttgart: Schattauer.

Sange, M. (2016). *Kontaktvolle Kommunikation- Zur Bedeutung von Sprache und Sprechen in der Integrativen Gestalttherapie*. Master of Science, Donau-Universität Krems, Krems.

Scheibelhofer, E. (2007). Das Problemzentrierte Interview. Einsatzmöglichkeiten und Grenzen einer qualitativen Forschungsmethode. *Sozialwissenschaften und Berufspraxis*. 27 Jg. Heft 1. S. 75.

Schmitz, H. (2014). *Atmosphären*. München: Verlag Karl Alber.

Schmoll, D. (2017). *Praxis für Integrative Gestalttherapie und Supervision*. Zugriff am 02.02.2017. Verfügbar unter <https://www.gestalttherapie.info/gestalttherapie-1/>

Staemmler, F. M. (2009). *Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Staemmler, F. M. (2015). *Das dialogische Selbst*. Stuttgart: Schattauer.

Staemler, F. M. (2016). *Sprache und Sprechen*. Fachsektion Integrative Gestalttherapie im ÖAGG, Gestalttage, 29.-30.1.2016. Wien.

Steiermärkisches Kinder- und Jugendhilfegesetz: StKJHG-DVO LGBl. 5/2015. Anlage 1, S. 73.

Steiger, E. (2006). *Das Awareness – Konzept*. Master of Science, Donau-Universität-Krems, Krems.

Stevens, J.O. (1975). *Die Kunst der Wahrnehmung*. München: Gütersloher Verlagshaus.

Strasser, P. (2001). *Kinder legen Zeugnis ab*. Innsbruck: StudienVerlag.

Tolle, E. (2003). *Stille spricht*. München: Random House GmbH.

Wilkening, F., Freund, A. M. Martin, M. (2013). *Entwicklungspsychologie kompakt*.
Basel: Beltz Verlag

Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung/
Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal], 1(1). Verfügbar unter:
<http://qualitative-research.net/fqs>.

Wolff, P. (2007). *Satsang und Psychotherapie: Ein Vergleich*. Saarbrücken: VDM
Verlag Dr. Müller.

GLOSSAR

Ashram: traditionell Ort des Rückzugs im Wald; Wohnstatt von Heiligen, Yogis und ihren (Mönch-) Schülern.

Advaita: Nicht-Zweiheit; die Vedanta-Philosophie des <Einen ohne ein Zweites>

Ramana Maharshi: Seher, Weiser; Rishis sind die Seher denen die Veden offenbart wurden.

Satsang: sat = wahr, sanga = Umgang und meint die „gemeinsame Wahrheit“

Sri: indischer Ehrentitel und wird großen spirituellen Lehrern verliehen.

Sutren: Ist eine Lehrrede und bezieht sich auf bestimmte Teile der buddhistischen Schriften.

Vedanta: Ende (zugleich Erfüllung) der Veden