

# **DIE SELBSTWAHRNEHMUNG**

## **IM KREATIVEN PROZESS**

Master-Thesis zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Science

im Universitätslehrgang Psychotherapie – Fachspezifikum Integrative Gestalttherapie

eingereicht von

Mag. Christine Lindinger

Department für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

an der Universität für Weiterbildung Krems

Betreuerin: MMag<sup>a</sup> Petra Klampfl, MSc

Wien, 22. Juli 2023

## EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich, Mag., Christine, Lindinger erkläre hiermit an Eides statt,

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

## **ABSTRACT (DEUTSCH)**

Die Master-Thesis geht dem Phänomen der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess nach. Mittels Interviews mit gestalttherapeutischen Expert\*innen wird in der qualitativen Studie der Stellenwert von Selbst und Wahrnehmung im kreativen Prozess erforscht. Schwerpunktmäßig stehen gestaltende Medien, Imagination und Körperarbeit, als Auswahl kreativer Methoden der Integrativen Gestalttherapie im Zentrum.

Der theoretische Überblick über die Kreativität im Allgemeinen, dem kreativen Prozess, dem Selbst, der Wahrnehmung und der therapeutischen Beziehung in diesem Kontext dienen als Grundlage der empirischen Untersuchung. Die Ergebnisse der Interviews mit den sechs gestalttherapeutischen Expert\*innen zeigen Motive, Vorteile und Grenzen im Einsatz der kreativen Medien im therapeutischen Prozess. Die Selbstwahrnehmung im schöpferischen Prozess, sowie die Wahrscheinlichkeit einen mittleren Modus, den sogenannten Aha-Effekt darin zu erleben sind essentieller Teil der Master-Thesis.

In der Diskussion werden die Ergebnisse aus den problemzentrierten Interviews den Theorien gegenübergestellt. Der Stellenwert der kreativen Medien in der Integrativen Gestalttherapie wird allgemein und in Bezug auf die Selbstwahrnehmung bestärkt.

### **Stichworte**

Kreativität, Selbstwahrnehmung, kreativer Prozess, kreative Medien, Integrative Gestalttherapie

## **ABSTRACT (ENGLISCH)**

This thesis investigates the phenomenon of self-perception in the creative process through qualitative interviews with experts in gestalt therapy. The study explores the significance of self and perception in the creative process, with a specific focus on creative methods such as expressive media, imagination, and bodywork within Integrative Gestalt Therapy.

The theoretical overview of creativity in general, the creative process, self, perception, and the therapeutic relationship in this context serve as the foundation for the empirical investigation. Interviews with six Gestalt Therapy experts reveal motives, benefits, and limitations of using creative media in the therapeutic process. Self-perception in the creative process and the likelihood of experiencing a moderate mode, known as the "aha effect," are essential parts of the master's thesis.

The discussion compares the results from the problem-centered interviews the theoretical groundwork. The significance of creative media in Integrative Gestalt Therapy is generally affirmed, particularly in relation to self-perception.

### **Keywords**

Creativity, Selfawareness, Creative Process, Creative Media, Integrative Gestalt Therapy

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>1</b>
ENTWICKLUNG DER FORSCHUNGSFRAGE .....	2
AUFBAU DER ARBEIT .....	3
<b>THEORIE</b> .....	<b>5</b>
KREATIVITÄT.....	5
DER MENSCH IST VON ANFANG AN KREATIV .....	7
KREATIVE ÜBERGANGSPHÄNOMENE .....	7
DAS IMPLIZITE WISSEN .....	8
DAS NEUROBIOLOGISCHE FUNDAMENT .....	9
DER KREATIVE PROZESS.....	10
GESTALT THERAPIE - EIN KREATIVER PROZESS.....	10
SCHÖPFERISCHE INDIFFERENZ .....	13
MITTLERER MODUS .....	14
DIE PHASEN IM KREATIVEN PROZESS .....	15
DIE KREATIVEN MEDIEN .....	17
GESTALTENDE MEDIEN .....	18
IMAGINATIONEN .....	19
KÖRPERARBEIT.....	20
INTERMEDIALITÄT – MULTIMEDIALITÄT .....	22
DAS SELBST .....	23
NEUROBIOLOGIE DES BEWUSSTSEINS.....	24
DAS SELBST IN DER GESTALT THERAPIE.....	27
IM KONTAKTPROZESS.....	27
DIALOGISCHE STRUKTUR DES SELBST .....	29
DIE WAHRNEHMUNG IN DER GESTALT THERAPIE .....	30
ERKENNTNIS - BEWUSSTSEIN .....	31
BEWUSSTHEIT - ACHTSAMKEIT - GEWAHRSEIN .....	32
KÖRPERWAHRNEHMUNG .....	33
WAHRNEHMUNG FÖRDERN .....	34
THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG.....	35
DIALOGISCHE ORIENTIERUNG.....	36

KO-KREATIVITÄT .....	37
THERAPEUTISCHE HALTUNG – DIAGNOSE .....	37
<b>EMPIRIE .....</b>	<b>40</b>
FRAGESTELLUNG .....	40
INTERVIEWPARTNER*INNEN .....	41
ABLAUF DER INTERVIEWS .....	42
FORSCHUNGSAUFBEREITUNG .....	43
AUSWERTUNG DER DATEN .....	44
<b>DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE - DAS KATEGORIENSYSTEM .....</b>	<b>46</b>
ERWEITERUNG .....	47
INTERVENTIONEN - RAUM .....	47
MULTIMEDIALITÄT .....	48
THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG .....	48
DIALOG MIT MATERIAL .....	49
WECHSEL DER EBENE .....	49
VOM KOGNITIVEN INS KREIEREN .....	50
WORTE FINDEN .....	50
INS SPIELEN .....	51
SYMBOLISIEREN .....	51
IN FORM BRINGEN .....	52
GREIFBAR - SICHTBAR - PROJIZIEREN .....	52
VER-OBJEKTIVIEREN .....	53
BESCHLEUNIGEN .....	53
REGULIEREN .....	54
KO-KREATIVITÄT .....	54
PERSÖNLICHER BEZUG .....	55
INITIATIVE - FELD BEREITEN .....	56
UNTERSTÜTZEN - INTUITION .....	56
ÜBERTRAGUNGSPHÄNOMENE .....	58
KÖRPERLICHE RESONANZ .....	59
SELBSTWAHRNEHMUNG .....	59
DIFFERENZIERUNG .....	60
ÜBER DEN KÖRPER .....	60

IN DER BEZIEHUNG .....	61
KOMMUNIKATION VON INNEN NACH AUSSEN.....	61
ERLEBEN DER AFFEKTE.....	62
DER MITTLERE MODUS.....	63
TIEFES GEWAHRSEIN – IM FLOW .....	63
AHA-MOMENT .....	63
INNERE RUHE – ZEITLOSIGKEIT .....	64
METHODE - MATERIAL .....	64
<b>DISKUSSION .....</b>	<b>66</b>
WARUM WÄHLEN DIE GESTALT THERAPEUT*INNEN KREATIVEN MEDIEN ALS METHODE IM THERAPEUTISCHEN PROZESS. ....	67
SIE NÜTZEN DIE WIRKKRAFT DER KREATIVITÄT .....	67
IN DER KREATIVITÄT KANN MAN SPIELEN.....	68
WELCHE PSYCHISCHEN VERÄNDERUNGEN ERMÖGLICHT DER KREATIVE PROZESS.....	70
WIE NIMMT MAN SICH SELBST IM KREATIVEN PROZESS WAHR .....	71
<b>CONCLUSIO .....</b>	<b>77</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>78</b>
<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>84</b>
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>85</b>
<b>ANHANG 1 .....</b>	<b>86</b>
<b>ANHANG 2.....</b>	<b>88</b>

## **EINLEITUNG**

Meines Erachtens betrifft die Einsicht vor allem die Wahrnehmung des Ganzen, in dem die Frage der Zeit kein Gewicht mehr hat, weil man dann die Zeit mit ihren Erscheinungen ... als Ganzes wahrnimmt. In diesem einen entscheidenden Augenblick hört die Zeit gewissermaßen auf zu existieren. (Tokarczuk, 2020, S. 206).

Die Literaturnobelpreisträgerin Olga Tokarczuk beschreibt Wahrnehmung in ihrem Schreibprozess im Essay „Zur Psychologie der literarischen Erschaffung der Welt“ (2020). Tokarczüks Gedanken zum persönlichen Erleben beim Schreiben hat meine Arbeit inspiriert, da sie genau ausdrückt, wie ich den Augenblick im Gewahrsein meiner Kreativität wahrnehme. Es ist der Moment der Tiefe, des in-sich Seins. Die Gefühle im kreativen Prozess sind schwer zu beschreiben. Meine These geht von einer inneren Kraft aus: Ist der Mensch kreativ, so spürt er sich in diesem Moment differenziert. Er nimmt sich anders wahr, ist sich näher und kann neue Erkenntnisse in seinem kreativen Erleben haben. Diesen Moment zu erforschen, liegt mir nahe da es für mich auch ein Moment ist, den ich sowohl selbst als auch in der therapeutischen Beziehung mit Klient\*innen erlebt habe.

Kreativität begleitet mich mein Leben lang. Ich zeichne, male, schreibe und tanze seit ich mich erinnern kann. Im Studium der Kunstgeschichte war ich der Welt der Kunst theoretisch und philosophisch nahe. In meiner Arbeit in einer zeitgenössischen Galerie sind die Kontakte mit Künstler\*innen, ihren Schaffungsprozessen und Werken in den Fokus getreten. Die Fragen über die Kunst, was ihre Betrachtungen oder ihr aktiver schöpferischer Prozess mit uns macht, wie unsere Gefühle, unser Körper und der Geist involviert sind, haben mich zur Kunsttherapie gebracht. Welcher Wandel für einen Menschen im kreativen Prozess in der kunsttherapeutischen Beziehung möglich ist, fasziniert mich bis heute. In der Integrativen Gestalttherapie werden kreative Methoden im therapeutischen Prozess angeboten. Die Forschung dieser Arbeit geht

der Frage der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess nach. Im schöpferischen Prozess liegt eine Möglichkeit, sich selbst zu erleben, seine Ressourcen zu finden und neue Erkenntnis von sich zu erlangen: In welche Tiefe kann man im Prozess kommen und welche Rolle spielt die therapeutische Beziehung? Diese Überlegungen werden sowohl in der Literatur als auch in der Forschung kaum behandelt.

Die Forschung zur Kreativität ist umfangreich, der Aspekt der Selbstwahrnehmung im Kreativsein und deren Wirkung im therapeutischen Prozess aber noch nicht. Im Theorieteil werden die Kreativität und der kreative Prozess mit Bezug auf die Gestalttherapie und die Selbstwahrnehmung in der therapeutischen Begleitung erforscht. Der empirische Teil geht der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess im therapeutischen Setting nach. Psychotherapeut\*innen, die Expert\*innen auf diesem Gebiet sind, werden dazu befragt und die Ergebnisse der Befragung evaluiert. Um, auf die Forschungsfragen eingehen zu können, ist sowohl das theoretische Wissen als auch die Praxiserfahrung im Einsatz von kreativen Methoden im therapeutischen Prozess notwendig. Die Interviewfragen leiten sich von der Forschungsfrage und der vorhandenen Theorie ab.

## ENTWICKLUNG DER FORSCHUNGSFRAGE

Mein Forschungsinteresse geht von den kreativen Medien aus, wie sie in der Integrativen Gestalttherapie eingesetzt werden, und davon, was im schöpferischen Prozess möglich ist. Die Forschungsfrage: „Wie nimmt man sich selbst im kreativen Prozess wahr?“ wurde in der Literatur noch nicht gezielt beantwortet. Die Antwort auf diese Frage zu finden, ist die Intention dieser qualitativen Forschung und basiert auf Expert\*inneninterviews. Die Wahrnehmung im schöpferischen Prozess der Klient\*innen/Patienten\*innen findet auf drei Ebenen - körperlich, emotional und geistig statt. Dieser Selbstwahrnehmung nachzugehen, ist der Leitfaden der Arbeit. Der kreative Prozess wird mit Bezug auf Erleben, Wahrnehmen und Erkennen erforscht. Die Ergebnisse ermöglichen einen Blick auf die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess in der therapeutischen Beziehung.

In der Empirie verfolge ich zunächst die persönlichen Intentionen der Psychotherapeut\*innen in ihrem Einsatz von kreativen Methoden, welche Erfahrungen, Bedeutungen und Möglichkeiten sie darin sehen. Dafür ist der

persönliche Bezug der Therapeuten\*innen zu den kreativen Medien wesentlich, ebenso ihr Erleben in der Ko-kreativität. Dem folgen die Fragen zur Wahrnehmung im schöpferischen Prozess, mit Fokus auf die gewonnenen Erkenntnisse für die Klient\*innen und die Therapeut\*innen. Die kreativen Medien im therapeutischen Prozess ermöglichen eine differenzierte Wahrnehmung von sich selbst. Letztendlich wird für die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess, dem Stellenwert der therapeutischen Beziehung, entsprechend dem dialogischen Prinzip der Gestalttherapie, nachgegangen.

Die Forschungsfragen die sich aus diesen Gedanken ergeben:

- Was ermöglicht der Einsatz von kreativen Medien im psychotherapeutischen Prozess?
- Welche Veränderungen finden im kreativen Prozess statt und wie erweitert sich dadurch die Selbstwahrnehmung der Klient\*innen?
- Wie nehmen die Integrativen Gestalttherapeut\*innen die Selbstwahrnehmung ihrer Klient\*innen im kreativen Prozess wahr?

## AUFBAU DER ARBEIT

Die Theorie orientiert sich an den Forschungsfragen. Sie ist die Basis der Empirie und soll den Interviews ihre theoretischen Grundlagen geben. Die Kreativität wird im Kontext zum Schöpferischen im Menschen und mit Bezug auf den kreativen Prozess definiert. Es folgt der Fokus auf den kreativen Prozess in der Gestalttherapie. In der Theorie der Gestalttherapie findet Kreativität als Prozess in der Kontakterfahrung statt. Die Integrative Gestalttherapie bietet im therapeutischen Prozess die kreativen Medien an. Die kreativen Medien werden in ihrer Methodik, ihrem Einsatz und ihren Wirkfaktoren beschrieben. Für den Stellenwert von Selbst und Wahrnehmung in der Integrativen Gestalttherapie wird mit Bezug zur Forschungsfrage und dem kreativen Prozess eingegangen.

Die empirische Untersuchung in Form einer qualitativen Studie sind der wesentliche Teil der Masterthese. Die Darstellung der Forschungsmethode werden zu Beginn vorgestellt, ebenso wie die Interviewpartner\*innen der qualitativen

Untersuchung. Es folgen die Erklärungen zur Forschungsaufbereitung, den Auswertungen der Daten und der Bildung des Kategoriensystems. Im Kategoriensystem entsteht ein neues Erklärungsmodell der Zusammenhänge der kreativen Medien in der Integrativen Gestalttherapie und dessen Wirkungen auf die Selbstwahrnehmung der Klient\*innen. Schließlich werden die Forschungsergebnisse der Interviews der Theorie gegenübergestellt und in der Diskussion interpretiert und die Forschungsfragen beantwortet.

Die Erkenntnisse der Masterthese sind ein Plädoyer für die Kreativität und diese spricht für den Einsatz von kreativen Medien im psychotherapeutischen Prozess. Das Wahrnehmen von sich selbst im schöpferischen Prozess in der therapeutischen Beziehung wird erforscht.

Die Integrative Gestalttherapie stützt sich auf die Gestalttherapie, die in der Mitte des letzten Jahrhunderts von Frederick S. Perls, Laura Perls, und Paul Goodman entstanden ist und nimmt weitere Inhalte, im besondere die der integrativen Theorien von Hilarion G. Petzold auf (Nausner, 2018). Der Schwerpunkt der theoretischen Ausrichtung in der Masterthese liegt bei den Anfängen der Gestalttherapie. Ihre Theorie zur Kreativität bietet für mich ein klares Fundament, um über kreative Prozesse zu forschen. Eine zusätzliche Ausarbeitung von integrativen Theorien würden den Rahmen der empirischen Forschung überschreiten.

# THEORIE

## KREATIVITÄT

Der Begriff Kreativität stammt von dem lateinischen Verb *creare* ab und bedeutet, etwas erschaffen, neu schöpfen, erfinden, herstellen, aber auch auswählen (Holm-Hadulla, 2010). Die unterschiedlichen Sichtweisen zur Kreativität machen eine exakte Definition schwierig. Die Kreativität kann sich auf das vom Menschen erschaffene Werk, den Schöpfer selbst oder auf den Prozess der Schöpfung beziehen. Diese Elemente können auch verschmolzen sein, zum Beispiel in der Musik, die von jemandem komponiert, gespielt, gesungen oder im Tanz aufgeführt wird.

Kreativität besitzt jeder Mensch von Geburt an, es ist ein anthropologisches Vermögen (Bianchi, 2017). Für den Kreativitätsforscher Paolo Bianchi (2017) ist Kreativität ein Synonym für Querdenken oder divergentes Denken, das immer wieder dort auftritt und Fragen stellt, wo scheinbar schon klare Antworten vorhanden sind. Der Perspektivenwechsel wird durch die Freude am Erleben des Widerspruches erreicht (Bianchi, 2017).

Der Kulturosoziologe Andreas Reckwitz (2014) erforscht Kreativität, die im 20. Jahrhundert als ein Ideal der sozialen Erwartung in den Vordergrund getreten ist und nennt die Einleitung seiner Untersuchungen „Die Unvermeidlichkeit des Kreativen“ (Reckwitz, 2014, S. 9). Demnach können wir uns nicht vorstellen, nicht kreativ sein zu wollen. Reckwitz (2014) erforscht die Idee der psychologischen Notwendigkeit von Kreativität zur Selbstverwirklichung. Die *self growth psychology*, eine Strömung beginnend in den 1950er Jahren in den USA, transformiert das Selbst in eines, das sich verwirklichen will. „Von Anfang an ist die *self growth psychology* eng mit neuen praktischen Therapieformen, etwa Rogers' klientenzentrierter Gesprächstherapie und Perls' Gestalttherapie, verknüpft“ (Reckwitz, 2014, S. 216).

Carl R. Rogers (2007) sieht in der Motivation kreativ zu handeln, den Wunsch sich zu spüren, zu verwirklichen und sein Potential zu entfalten. In diesem Urbedürfnis sich auszudrücken zeigt der Mensch in Bewegungen, im Singen, Malen und in Worten, wer

er ist. Primär ist für Rogers (2007) der Prozess des Schöpferischen das Erleben des Eigenen.

Der Stellenwert der Kreativität unterscheidet sich je nach Psychotherapiemethode. In der von Hanscarl Leuner gegründeten Katathym - imaginativen Psychotherapie ist die Kreativität der Hauptfaktor ihrer Wirksamkeit. Eine der wesentlichsten Interventionen dieser Methode ist die Imagination. Durch die Imagination werden innere Bilder aus der eigenen Vorstellungskraft kreiert. Die Fähigkeit, in der Fantasie Bilder zu schaffen, impliziert Kreativität. Die Imagination selbst stellt ein kreatives Werk unserer Psyche dar (Uhrová, 2015).

Die Bedeutung von Kreativität ist in der Gestalttherapie signifikant. Die Anpassung des Individuums an sein Umfeld und ein fortlaufender Kontaktprozess sind ein kreativer Prozess. Die Kreativität und Anpassung bedingen sich gegenseitig (Perls et al., 2013). Im kreativen Prozess in der therapeutischen Beziehung liegt die schöpferische Anpassung, wenn Vertrautes, in Neuartiges und Wertvolles umgewandelt wird. Für Nancy Amendt-Lyon (2006) steht der Schaffungsprozess und nicht das schöpferische Erzeugnis im Fokus der Aufmerksamkeit. Das Augenmerk in der Gestalttherapie liegt in der Kontakterfahrung, da „... alles, was sich im Feld an Kontakt ‚ereigne‘, an sich schon ‚kreativ‘ sei, da es ohne die schöpferischen Beiträge der beteiligten Subjekte keinen Kontakt, keine Erfahrung und keine Beziehung gibt“ (Sichera, 2006, S.109).

Rainer M. Holm-Hadulla (2010) stellt in seinen Forschungen zur Kreativität fest, dass in den vielfältigen Vorstellungen zur Kreativität kaum ein gemeinsamer Faden zu finden ist. So etwa betrachten Kultur- und Sozialwissenschaftler „...die kreative Gestaltung der Wirklichkeit als grundlegende Aufgabe der menschlichen Entwicklung“ (Holm- Hadulla, 2010, S. 9).

Diese unterschiedlichen Ansätze zur Kreativität sind in Bezug auf die Forschungsfrage relevant. In dieser Arbeit wird Kreativität in der Anthropologie, dem neurobiologischen Hintergrund, sowie dem kreativen Prozess in der Gestalttherapie mit Fokus auf die kreativen Medien und deren Erlebnismöglichkeiten nachgegangen.

## DER MENSCH IST VON ANFANG AN KREATIV

Donald W. Winnicott (2006) belegt in seinen Forschungen zur Mutter-Kind-Beziehung die Fähigkeit, bald nach der Geburt kreativ zu sein. Die Beobachtung der Wahrnehmung und der Verarbeitung des Kindes beim Getrenntsein von seiner Mutter, verhelfen ihm zu seinen Erkenntnissen.

Daniel N. Stern (2016) erforscht die Entwicklung des Säuglings und seine interaktive Beziehung zur Mutter. Nach ihm ist die Wahrnehmungsfähigkeit dem Menschen von Beginn an gegeben. Er untersucht in diesem Zusammenhang die innere Erlebniswelt und das Selbstempfinden des Säuglings.

Die Entdeckung der Spiegelneuronen belegen neurobiologisch, dass bereits Säuglingen die Fähigkeit einer Interaktivität gegeben ist und sie mit ihrem Gegenüber in Kontakt treten können. Die Spiegelneuronen ermöglichen intuitiv zu verstehen und spontan zu fühlen was andere fühlen (Bauer, 2005).

## KREATIVE ÜBERGANGSPHÄNOMENE

Winnicott (2006) geht in seinen Untersuchungen dem Phänomen der Mutter - Kind - Beziehung nach und widmet sich der Frage, wie ein Kind das Getrenntsein von der Mutter erlebt. Dort ortet er die ersten kreativen Phänomene, die zwischen dem vierten und zwölften Lebensmonat des Kindes liegen. Aufgrund der Trennung von seiner Mutter sucht sich ein Kind ein tröstendes Stück seiner Umgebung, etwa den Zipfel der Bettdecke. Es ist gleichzeitig auch sein erstes Stück eigener Unabhängigkeit. Winnicott (2006) nennt sie „Übergangsobjekte“, da sie zur Außenwelt gehören, allerdings für den Säugling Objekte der eigenen inneren Bedürfnisse sind, nämlich ein von ihm erschaffener Teil seiner Mutter. In diesem „intermediären Raum“ finden die ersten schöpferischen Erfahrungen des Kindes statt (Winnicott, 2006).

Die Übergangsphänomene stehen für Winnicott (2006) in einer engen Verbindung zur Symbolbildung. Das Kind nimmt sich nicht mehr als Teil der Mutter wahr, sie wird zu einem anderen (Objekt). „Wenn es zur Symbolbildung kommt, ist das Kind bereits in der Lage, klar zwischen Phantasie und Fakten, zwischen inneren und äußeren

Objekten, zwischen primärer Kreativität und Wahrnehmung zu unterscheiden“ (Winnicott, 2006, S.15).

Aus dem Spielbereich kleiner Kinder entwickelt sich für Winnicott (2006) ein intermediärer Bereich. Dieser Zwischenraum vermittelt beim Menschen die inneren und äußeren Erlebnisse in seinen Beziehungen. So kann von einem erlebten Druck eine Befreiung durch eine intermediäre Erfahrung geschehen, etwa mit Kunst, Philosophie oder Religion (Winnicott, 2006).

## DAS IMPLIZITE WISSEN

Daniel Stern (2016) erforscht die Lebenserfahrungen des Säuglings vom ersten Moment an, sowohl entwicklungspsychologisch als auch psychodynamisch. Die Mutter kommuniziert von Beginn an mit ihrem Kind. Ihre Aufmerksamkeit liegt beim Kind, sie interpretiert und übernimmt den inneren Zustand des Kindes und zeigt ihm, es zu verstehen. Das Kind selbst kann noch nicht sprechen und kommuniziert mit seinem Gegenüber durch Gestik, Nachahmung und Lauten. Es lernt über den Körper des Anderen, indem es ihn nachahmt. Im Kontakt interagiert der Säugling zu den Affekten seines Gegenübers. Die Freude daran, etwas zu bewirken kennzeichnet den Menschen von Beginn an als ein kreatives Wesen.

Daniel Stern (2006) erkennt das Phänomen, dass Säuglinge und Kleinkinder über ein rein implizites Wissen verfügen. Das implizite Wissen ist nonverbal, unbewusst und ist insofern nicht reflektiert. Es unterscheidet sich vom expliziten Wissen, welches verbal, kognitiv und bewusst ist. Stern (2006) interessiert sich in seiner Forschung für das implizite Wissen, da der Mensch von Geburt an mit ihm interagiert. Alle sozialen und affektiven Reaktionen finden implizit im zwischenmenschlichen Bereich statt. In diesem implizierten Nähen steigert sich die Kreativität des Menschen und erweitert somit die intersubjektive Beziehungsmöglichkeit. Es ist ein Improvisieren in unserer Kommunikation, ein Ko-kreieren. Das implizite Wissen ist vor dem expliziten Wissen vorhanden. Etwas zu wissen, ohne dass es einem bewusst ist, führt direkt in das Unbewusste und nährt die Kreativität (Stern, 2006).

## DAS NEUROBIOLOGISCHE FUNDAMENT

Die Spiegelneuronen ermöglichen ein zwischenmenschliches in Kontakt Treten von Geburt an. Mit den ersten Blickkontakten nimmt der Säugling seine Kommunikation auf. In der Resonanz des Gegenübers auf Ausdruck und Mimik beginnt eine Korrespondenz (Bauer, 2005). Die sprachliche und gestikulierende Reaktion auf den Säugling offenbart sich meist als Spiegelung (Bauer, 2005). „Mit seiner erstaunlichen Fähigkeit zur Imitation hat der Säugling bereits von den ersten Lebenstagen an die Möglichkeit, sich auf ein wechselseitiges Spiel einzulassen, welches dazu führt, dass sich erste zwischenmenschliche Bindungen entwickeln können“ (Bauer, 2005, S. 58).

Das System der Spiegelneuronen befähigt uns, durch Spiegelung in Kontakt zu treten. Giacomo Rizzolatti erforscht mit seinem Team diese neurobiologische Resonanz zunächst bei Affen und in der Folge auch bei Menschen. Er entdeckt, dass wir unser Gegenüber spiegeln, ohne dass es uns bewusst ist. Die von ihm entdeckten Nervenzellen nennt er Spiegelneuronen. Diese Nervenzellen werden im Gehirn aktiv, allein im Beobachten des Gegenübers, wenn dieser etwas emotional oder motorisch in eine Tat umsetzt (Bauer, 2005).

Todd Burley (2006) forscht neurowissenschaftlich über Kreativität im Bezug zur Gestalttherapie. Eine adäquate Stimulation bei Säuglingen und Kindern ist für spätere kreative Fertigkeiten bedeutend. Es gilt es eine Balance zu halten, zwischen Überstimulation, die zu Konzentrationsschwierigkeiten und Unterstimulation, die zu Entwicklungsverzögerungen führen kann (Burley, 2006).

## DER KREATIVE PROZESS

Kreativität, die uns von Beginn an mitgegeben ist, wird häufig als Synonym für den kreativen Prozess verwendet. Der Mensch entfaltet sich im kreativen Prozess, jeweils nach seiner persönlichen Intention. In der intensiven Verbindung mit sich selbst kann er durch Kreativität einen Teil seines Wesens ausleben. Im Ausdruck des inneren Lebens ist der kreative Prozess an sich schon therapeutisch (Zinker, 2005).

Fritz Perls sieht den kreativen Prozess vordergründig als Beziehungsgeschehen zwischen der Therapeut\*in und der Klient\*in. Die Gestalttherapie geht von einer Idee der schöpferischen Anpassung aus, die im zwischenmenschlichen, nach Gleichgewicht suchenden Raum, der Beziehung zu finden ist. Somit wird der Gedanke ganzheitlich erweitert, in dem Organismus und Umwelt sowie die Einheit von Körper - Geist - Seele umfasst werden (Amendt- Lyon, 2006).

Das Prinzip der schöpferischen Indifferenz, einer philosophischen Theorie von Salomon Friedlaender, hat einen wesentlichen Einfluss auf Fritz Perls und die Gestalttherapie. Der indifferente Moment, für Friedlaender im schöpferischen Prozess als ein Nullpunkt erfahrbar, ermöglicht eine Polarität und eine Entscheidung, die ins Gestalten führt: eine Komplementarität als kreatives Prinzip; ein Perspektivenwechsel, in dem das eine ein anderes ergänzt (Frambach, 2006).

Die philosophischen Thesen von Friedlaender sind in der Gestalttherapie im Mittleren Modus des kreativen Prozesses zu finden, in ihm liegt eine Nähe zur schöpferischen Indifferenz.

## GESTALT THERAPIE - EIN KREATIVER PROZESS

Für die Kreativität gibt es keine einheitliche Definition, auch nicht in der Integrativen Gestalttherapie. Der kreative Prozess ist allerdings ein wesentlicher Teil der Methode. Die Gestalttherapie sieht die Kreativität als Möglichkeit des Menschen, sich auszudrücken und als eine schöpferische Anpassung innerhalb eines Organismus (Amendt-Lyon, 2006). Kreativität ist ein Wesensmerkmal der Kontakterfahrung, wobei das in den Kontakt Gehen selbst bereits kreativ ist. Dieses Wahrnehmen in einer Kontakterfahrung ermöglicht eine Erweiterung des Selbst. Die Kreativität findet im

Beziehungsgeschehen als eine schöpferische Anpassung statt; der Kontakt als eine kreative Transformation (Sichera, 2006).

Fritz Perls selbst zunächst Psychoanalytiker, differenziert sich von der Psychoanalyse mit seiner Sicht des Selbst als ein kreativer Prozess. In dieser Abgrenzung liegt ein wesentliches Fundament der Gestalttherapie. „Das ‚Geheimnis‘, das die Psychoanalytiker in der Kreativität sehen, rührt daher, daß sie nicht dort danach suchen, wo es offensichtlich wäre, nämlich im gesunden Kontaktprozeß“ (Perls et al., 2013, S.242). Sigmund Freud bezieht sich in seinem Gedanken zum „Schöpferischen“ auf die geniale Künstler\*in und hinterfragt nicht die Dynamik dahinter, sondern die Persönlichkeitsstruktur der oder des Schaffenden (Reckwitz, 2014).

Perls (2013) sieht in der Kreativität eine Entfaltung des Selbst, die sich durch ein Empfinden ohne Zweck bildet und deren spielerische Komponente das Unkontrollierte ermöglicht. Perls Aufforderung ist das Selbst in eine spontane und interessenlose Lust den Organismus in einen „Schwebezustand“ zu bringen (Perls et al., 2013). „Dann erschafft die zweckfreie Kreativität der Bewußtheit wahrhaft etwas neu für ein Lebewesen, das der Erneuerung der Kräfte bedarf; es ist hilfreich unsere gewohnheitsmäßige Kontrolliertheit einmal loszulassen, damit wir wieder frei atmen können“ (Perls et al., 2013, S. 255).

Die Aufforderung zum Kreativsein im therapeutischen Prozess fasst Joseph C. Zinker in seinem Buch „Creative Process in Gestalt Therapy“ 1977 zusammen. Die Therapeut\*in ist für ihn eine Künstler\*in, da sie ihre Kreativität einsetzt, um der Klient\*in in ihrer Lebensgestaltung zu helfen. Für Zinker (2005) kann jede Beziehung zu einer kreativen Schöpfung werden und zwar dann, „...wenn ihre Begegnung das Fließen und die Atmosphäre wechselseitiger Umgestaltung hat“ (Zinker, 2005, S.15). Die Therapeut\*in soll auf allen Ebenen im therapeutischen Prozess kreativ handeln, sei es in ihrer ethischen Haltung oder ihren Blockierungen gegenüber, die sie ebenso kreativ lösen kann. In einer kreativen Therapeut\*in sieht Zinker (2005) die Voraussetzung, den therapeutischen Prozess zu fördern. „Gestalttherapie ist tatsächlich eine Erlaubnis, kreativ zu sein.“ (Zinker, 2005, S. 27).

Eine Möglichkeit im therapeutischen Prozess kreative Lösungen zu finden sieht Zinker (2005) bei Projektionen. Die kreative Projektion steht in Verbindung mit dem Selbst und kann in einer Gestaltung konkret werden. Projektionen werden im therapeutischen Prozess kreativ bearbeitet. Die Klient\*in kann im Erkennen der Angst vor der eigenen Grausamkeit einen ersten Schritt gehen. Danach tritt sie in einen Dialog mit der Grausamkeit und ihrer Polarität, der Sanftheit. In der Polarität liegt demnach eine Erkenntnis; in jener Erkenntnis nimmt sie beides in sich an und spürt eine Ganzheit. Das Erkennen ermöglicht in der Folge eine konkrete kreative Handlung, die den Inhalt der Projektion verständlich macht. Diese kreative Projektion ermöglicht dann ein tieferes Verstehen und in der Folge, die Fähigkeit, anders in Beziehungen zu agieren (Zinker, 2005). In der Bearbeitung unserer Konflikte mit der eigenen kreativen Energie liegt eine Möglichkeit zur Selbstverwirklichung. Der kreative Prozess ist für Zinker (2005) eine Notwendigkeit des Lebens da er uns antreibt, schöpferisch zu sein,

Rollo May (1987), ein Vertreter der existentiellen Psychotherapie, sieht im schöpferischen Prozess eine Art der Begegnung. Diese erweiterte Begegnung vollzieht sich für ihn zwischen zwei Polen: auf der einen Seite ist die Person im schöpferischen Prozess, somit ein subjektiver Pol und auf der anderen Seite ist sein Gegenüber, die Welt der Wirklichkeit, als Summe aller Dinge der objektive Pol. Die Wechselwirkung in dieser Begegnung vollzieht sich wie die Sprache in der Dichtung, das Material in der Malerei (May, 1987). Winnicott (2006) erweitert den Gedanken. Er stellt in seinem Konzept zur Kreativität die reale Welt jene der kreativ Schaffenden gegenüber. In der kreativen Wahrnehmung liegt für ihn das Gefühl eines lebenswerten Lebens, die Beziehung zur äußeren Realität bezeichnen er als Angepasstheit (Winnicott, 2006).

Im kreativen Prozess sieht die Gestalttherapie einen schöpferischen Selbstausdruck in Beziehungen. Der Kontaktvorgang und die Entwicklung der Beziehung ist für Nancy Amendt- Lyon (2006) eine spezifische Form des In-der-Welt-Seins. Die Kreativität findet aber nicht allein in zwischenmenschlichen Beziehungen statt, sondern zwischen den Objekten in der Welt und der Welt an sich. Diese Grundidee nützt die Integrative Gestalttherapie und erweitert den therapeutischen Dialog mit den kreativen Medien. Gestalttherapeut\*innen setzen in den letzten fünfzig Jahren ein breites Spektrum an künstlerischen Materialien kreativitätsfördernd ein,

alternierend zwischen nonverbalen und verbalen Ausdruckformen (Amendt-Lyon, 2006).

## SCHÖPFERISCHE INDIFFERENZ

Der Schriftsteller und Philosoph Salomo Friedlaender hat 1918 sein philosophisches Hauptwerk „Schöpferische Indifferenz“ veröffentlicht. Ludwig Frambach (2006) sieht in den Schriften von Salomo Friedlaender eine „geistige Hauptquelle der Gestalttherapie“ (Frambach, 2006, S. 129). Für ihn erfährt Fritz Perls im Kontakt mit Salomo Friedlaender das Denken in Gegensätzen.

Die theoretische Auseinandersetzung Friedländers mit den Farbenlehren von Arthur Schopenhauer und Wolfgang v. Goethe führen ihn unter anderem zu seinen Thesen. In seinen Selbsterfahrungen als Maler, Schauspieler, Musiker oder Schriftsteller erlebt er sie (Frambach, 2006). Der philosophische Grundgedanke von Friedlaender ist die Polarität eines Phänomens. Demnach ist ein Phänomen nur dann möglich, wenn es eine differenzierte Wahrnehmung dazu gibt. In der Polarität von hell und dunkel liegt die Differenzierung und in deren Mitte die Indifferenz (Frambach, 2006).

Friedlaender sieht in dieser Mitte, an diesem Nullpunkt, das Zentrum aller Kreativität. Er umkreist in seinen Ausführungen immer wieder diesen Gedanken vom Nichts des Unterschieds, aus dem man schöpft. Von diesem Nullpunkt schöpft das Ich, zu verstehen als geistig individueller Wesenskern des Menschen (Frambach, 2006).

Man läßt sich den Gedanken gar nicht beikommen, daß nur das Nichts aller Differenz allein geeignet sei, sie zu lösen und zu binden - weil man ungeheuer viel zu sinnlich auch noch im Geistigsten ist, um sich auch nur träumen zu lassen, daß gerade das bare und pure Nichts der Schöpfer aller Welt-Differenz sein sollte; (Friedlaender, 2009, S. 414)

Friedlaender (2009) sieht das persönliche Schöpferische verkannt, wenn es die Polarisierung nicht erkennt und in deren Mitte keine Balancierung sucht. Für ihn ist ein mangelndes Ja noch lange kein Nein, es gilt beides zu sehen und zwar polar (Friedlaender, 2009).

Um ein falsches Verständnis der Gleichsetzung von gemeinter Indifferenz mit „identisch“ oder „Identität“ zu vermeiden, führt Frambach (2006) einen neuen Begriff ein, die „Transdifferenz“. Es ist sein Versuch zu erklären, dass Friedlaender in der schöpferischen Indifferenz alles miteingeschlossen versteht und die Differenzierung nicht eliminieren will (Frambach, 2015). „Der Tag kann im Gegensatz zur Nacht verstanden werden oder als das Ganze von 24 Stunden, das Tag und Nacht umfasst“ (Frambach, 2015, S. 49).

## MITTLERER MODUS

Viele Theorien des Gestalt-Ansatzes lassen sich vom Motiv polarer Differenzierung und der Mitte, der schöpferischen Indifferenz begreifen. Fritz Perls sieht in der Vergangenheit und der Zukunft die Pole, auf deren Mitte man sich im „Hier und Jetzt“ bezieht. Damit ist der Moment gemeint, indem man eben ist. Es gilt ihn sein zu lassen, um die Zentrierung im Augenblick zu erleben (Frambach, 2006).

Der Mensch in seiner Möglichkeit, Polaritäten zu spüren und zu erleben, kann durch die Bewusstwerdung dessen die Indifferenz, die Mitte spüren und aus ihr heraus frei denken, fühlen und handeln. Im Finden der Mitte sieht Perls (2013) das Freiwerden einer schöpferischen Kraft. In der momentanen Einsicht gibt es keine Hypothesen mehr und man hat den „mittleren Modus“ gefunden (Perls et al., 2013, S. 269).

Den mittleren Modus kann ein Mensch aktiv in einem kreativen Moment des Gestaltens oder passiv im Empfangen einer Einsicht oder Idee erleben. Im Umstrukturieren des Feldes nach der Suche einer guten Gestalt und im Finden dieser sieht Amendt-Lyon (2006) den Moment des *Aha*-Erlebnisses. Im kreativen Prozess liegt die Freiheit, in einem Gestaltungsprozess in dieser Mitte zu existieren. Es ist eine Suche nach einem Modus in der kreativen Phase, an dem alles möglich ist und bei

dem es unklar ist, wie es weitergeht. Quasi ein Nullpunkt, aus dem Neues entsteht. In ihm liegt ein Potenzial bei sich selbst zu sein.

Achim Votsmeier-Röhr und Rosemarie Wulf (2017) bringen diese aktive Organisation im Feld im therapeutischen Prozess mit der Differenzierung von Polaritäten in Zusammenhang, da der Unterschied bewusst wahrgenommen wird. Man erkennt die polare Struktur der Phänomene und in deren Mitte, die von Friedlaender genannte Indifferenz. Der mittlere Modus wird als Bewusstheitszustand beschrieben, in dem man „...absichtslos offen ist, für das Unerwartete, dafür, sich überraschen zu lassen, sich zu wundern, eine spontane Einsicht in die Struktur des Feldes zu erlangen“ (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017, S.154).

Gordon Wheeler (2006) erläutert in seiner These zu den Feldbedingungen im schöpferischen Prozess, ein Mysterium, eine Alchemie der Kreativität: Elemente die vorhanden sind werden zu etwas Neuem umgeordnet und beeinflussen so das gesamte Feld. In dieser Alchemie erklärt Wheeler sieht Goodman und Perls den mittleren Modus „...als mystische Vereinigung grundlegend erotischer Natur, bei der sich die trennende Unterscheidung zwischen dem Selbst und dem/r anderen aufhebt oder, wie wir sagen würden, sich in ihr natürliches kreatives Ganzes hinein entspannt, das der Keim des Lebens selbst ist“ (Wheeler, 2006, S. 200).

## DIE PHASEN IM KREATIVEN PROZESS

Die Kreativitätsforschung teilt den kreativen Prozess in verschiedene Stadien oder Phasen auf. Norbert Groeben (2013) erfasst das Modell des französischen Mathematiker Henri Poincaré von 1916 der dieses aus der Selbstbeobachtung erstellte. Die einzelnen Phasen können ineinander übergehen und sind in Dauer und Intensität persönlichkeitsabhängig.

- I. Präparation - Vorbereitungsphase
- II. Inkubation - Lösungssuche
- III. Inspiration - Lösungsidee
- IV. Elaboration - Ausarbeitung - Anerkennen

In der Analyse der kreativen Prozesse variieren die Phasen je nach Differenzierungsgrad zwischen zwei und acht (Groeben, 2013). In psychotherapeutischen Prozessen wird nach Theorie der Methode mit den Begriffen und deren Anzahl unterschieden. Die Phasen können sich nicht nur auf den kreativen Prozess beziehen, sondern auch auf einen innerpsychischen. In der Psychoanalyse nach Sigmund Freud sind es drei Phasen – Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten. Perls (2013) entwickelt von seinem „zwiebförmigen“ Modell der Neurose ausgehend ein fünf Phasenmodell Klischeephase, Rollenspielphase, Blockierung, Implosionsphase, Explosionsphase.

Hilarion G. Petzold gliedert den therapeutischen Prozess in der Integrativen Therapie in vier Phasen: die Initial-, die Aktions-, die Integrationsphase, sowie die Phase der Neuorientierung. Karin Eisler-Stehrenberger (2007) übernimmt den Phasenablauf von Petzold, und betont, dass ein kreativer Prozess immer individuell abläuft und die Einteilung einer Charakterisierung des Verlaufs dient. Holm Hadulla (2010) geht davon aus, dass die Phasen nicht nur linear aufeinander folgen, sondern sich im Kreise durchdringen.

## I. Präparation

In der Vorbereitungsphase entwickelt sich ein Thema und mitunter ein Ziel (Holm-Hadulla, 2010). Dieses Thema regt den kreativen Prozess bei der Therapeut\*in an und sie schlägt eine kreative Methode vor, um den Raum zu erweitern, die Perspektive zu wechseln, alle Sinne mit reinzunehmen. Die Klient\*in sagt ja zum Vorschlag und wählt, wenn es sich um eine entsprechende Methode handelt, ein Material zum Bearbeiten dieses Themas aus.

## II. Inkubation

Unter Anleitung der Therapeut\*in nimmt die Klient\*in Kontakt zu ihrem Körper und ihren Emotionen auf und besinnt sich auf ihr Thema. Sie grübelt, schweift ab, kommt wieder zurück, weiß nicht was sie tun soll und wartet. Es ist ein Art Nichtzustand, zu vergleichen mit dem Moment einer schöpferischen Indifferenz. Eine Art Nullpunkt, den man nach Friedlaender schwer erreichen kann (Frambach, 2006).

### III. Inspiration

In dieser Phase kann die Idee, die Lösung sichtbar, greifbar, spürbar werden. Die Klient\*in fühlt sich in ihrer Mitte. Die dritte Phase wird auch Illumination (Erleuchtung) genannt, die komplexe Wahrnehmungsgestalt entwickelt sich und wird zum Werk (Holm-Hadulla, 2010).

### IV. Elaboration

Das Ergebnis, die Gestalt wird verifiziert, überprüft und bekommt eine Bestätigung. Im therapeutischen Prozess ist dies der Moment, in dem die kreative Gestaltung, die kognitiv nicht greifbar war, mit der Klient\*in verbalisiert wird und so eine Verankerung bekommt (Holm-Hadulla, 2010).

## DIE KREATIVEN MEDIEN

Die kreativen Medien erweitern das Ausdrucksspektrum, jenseits der Sprache öffnet sich ein Raum. Das im therapeutischen Prozess Besprochene kann danach mit Hilfe der kreativen Medien als Bild gestaltet, als Fantasiereise imaginiert oder in einem szenischen Spiel dargestellt werden (Richter, 2011). In seinem Buch „Erzählweisen des Körpers“ geht Kurt F. Richter (2011) dem Gedanken nach, warum die zahlreichen unterschiedlichen Möglichkeiten der kreativen Medien dem Körper zu mehr Ausdruck verhelfen.

Der Begriff „kreative Medien“ stammt ursprünglich von Hilarion Petzold. Elisabeth Orth (2007) weist darauf hin, dass es Petzold nicht rein um „Materialmedien“ ging, sondern er im Sinne des multimedialen Zugangs, den Menschen an sich als Medium gesehen hat: „Der Begriff ‚Medium‘ sollte die Vermittlerfunktion herausstellen, das ‚Miteinander‘, nicht das bloße ‚Machen‘“ (Orth, 2007, S.18).

Im Einsatz der kreativen Medien ist die therapeutische Beziehung essentiell. Ein Material wird erst dann zum Medium, wenn eine Therapeut\*in ihre Patient\*in auffordert mit dem Material (etwa einem Klumpen Ton) in einen kreativen Prozess zu gehen (Richter, 2011).

Nach Udo Baer (2007) legt die Gestalttherapie mit der ursprünglichen Haltung des Gewährseins und des Experimentierens eine der Voraussetzungen vor, um kreative Methoden einzusetzen. Eine tragfähige therapeutische Beziehung steht für ihn noch vor der Überlegung, welche kreative Methode die Therapeut\*in anbieten kann. „Nur im Rahmen dieser therapeutischen Beziehung können Therapeut/innen beurteilen, welche Methoden sie wann in welcher Situation und in welcher Variante einsetzen“ (Baer, 2007, S. 13). Ebenso ist für Nancy Amendt-Lyon (2006) die Voraussetzung, um eine kreative Methode anzubieten, die Selbsterfahrung in dieser. Die persönliche Vertrautheit der Psychotherapeut\*in mit dem Material und seiner Wirkung ist notwendig, um die Reaktion der Patient\*in darauf einschätzen zu können, sowohl im positiven kreativen Erleben, als auch bei Gefahren, wie einer Überstimulation (Amendt-Lyon, 2006).

In seinem Buch über Kunst und gestaltungstherapeutische Methoden und Modellen weist Udo Baer (2007) auf die Vielzahl der Möglichkeiten hin, mit den Klient\*innen in einen kreativen Prozess zu gehen. Die Fülle der kreativen Medien ist grenzenlos, eine Begrenzung widerspräche dem Modus der Kreativität selbst. In den von ihm zahlreichen vorgestellten Methoden will er aber kein *Rezeptbuch* sehen (Baer, 2007).

In der Integrativen Gestalttherapie gibt es zahlreiche kreative Methoden, die im therapeutischen Prozess angeboten werden. Im Rahmen dieser Masterthese werden jene präsentiert, die für die Forschungsfragen der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess relevant sind. Gleichfalls spiegeln sich die individuellen Erfahrungen der Autorin in dieser Auswahl.

## GESTALTENDE MEDIEN

Ein „Gestalten im visuellen Raum“ nennt Richter (2011, S.231) das Malen, Zeichnen, Formen mit Ton, das Sandspiel, ein Kreieren von Collagen mit anderen

Materialien. Die Methode ermöglicht das Sichtbarmachen innerpsychischer Vorgänge, wir bekommen ein Bild von dem, wofür uns davor noch Worte fehlen. Wir können den Gefühlen eine Form geben sie so verkörpern. Der Einsatz des Materials ermöglicht sinnliche Erfahrungen und ermutigt uns zum Experimentieren (Richter, 2011).

Die körperliche Bewegung steht beim Gestalten im Vordergrund. „Die innere Bewegtheit tritt im Prozess des Malens über die Grenze nach außen, wird zu einer motorischen Malbewegung“ (Richter, 2011, S.232). Das Malen birgt die Möglichkeit einer Symbolisierung. Unbewusst werden inneren Befindlichkeiten Ausdruck verliehen, die eine individuelle Bedeutung beinhalten. Das Gestalten ermöglicht eine Formgebung und der Klient\*in sowie der Therapeut\*in ein Gegenüber der inneren Resonanz (Richter, 2011).

Es gibt keine Regeln, welches Material beim Gestalten wann eingesetzt wird. Da Therapie für Udo Baer (2007) ein lebendiger und kreativer Prozess ist, genügen die Erfahrungen der Therapeut\*innen in der Methode, um die Klient\*innen in ihrer Wahl zu begleiten. Baer spricht sich gegen eine Festlegung von möglichen Verbindungen zwischen einem Material und einem Gefühl aus. Mit Offenheit und Achtsamkeit den Klient\*innen gegenüber, erfährt man von ihnen, wie sie das Material wahrnehmen (Baer, 2007).

## IMAGINATIONEN

Der Mensch verfügt über eine Vorstellungskraft, die bewusst ist und eingesetzt werden kann, oder unbewusst miteinhergeht. Imaginationen helfen jeden Tag, sich zurechtzufinden. Es ist ein Aspekt des Seins, der in der Therapie genützt werden kann (Baer, 2007). Für Kurt F. Richter (2011) umfasst der geistige Vorgang, der hilft, visuell oder symbolhaft Bilder zu imaginieren, alle Sinne, sie vermitteln untereinander. In der Imagination „...treten die kognitiven Funktionen (Wahrnehmungs- und Empfindungsvermögen) mit den Emotionen und körperlichen Vorgängen in eine Kommunikation“ (Richter, 2011, S.205).

Diese Interaktion beim Imaginieren kann im therapeutischen Prozess in vielen Bereichen eingesetzt werden. Luise Reddemann (2008) gibt eine Methode für

traumatisierte Menschen vor, in der sie mit Hilfe der Imagination behandelt werden. Dabei greift sie auf die Selbstheilungskräfte, die den Menschen als Ressource zur Verfügung stehen. Reddemann (2008) erkannte, wie einige ihrer Patient\*innen spontan mit Hilfe ihrer inneren Vorstellungskraft, Bilder imaginiert haben, um krisenhafte Situationen zu überstehen. „Unsere Fähigkeit zu imaginieren ist das Hilfsmittel, das uns in Kontakt bringt mit dem Heilsamen in uns“ (Reddemann, 2008, S.16). Das dreistufige Modell für die Behandlung von Traumafolgen teilt Luise Reddemann (2008) in eine Stabilisierungsphase, eine Phase der Begegnung mit dem Trauma und eine Phase der Integration ein. Wichtig sei es, der Patient\*in mit Achtsamkeit zu begegnen und in ihrem Tempo die eigenen Ressourcen zu finden. Therapeut\*innen sollen nur die Imaginationen anbieten, die sie selbst erfahren haben (Reddemann, 2008).

Imaginative Vorgänge können den psychischen Zustand und das Immunsystem beeinflussen. Richter (2011) zitiert die amerikanische Psychologin Jeanne Achterberg, die den Zusammenhang mit den Bereichen im Gehirn darlegt, die für die Übertragung der inneren Bilder auf den Körper zuständig sind und dem Nervensystem eine Kontrolle über das Immunsystem zeigen. Die inneren Bilder können allerdings auch negative Wirkung haben, wenn unbewusst Einstellungen, Bewertungen oder falsche Selbstbilder zu Stress und einer Schwächung des Immunsystems führen (Richter, 2011).

Imaginationen werden in allen Therapierichtungen verwendet. Im Zusammenhang mit den kreativen Medien können sie symbolisch, als biografische Vergegenwärtigung, Selbstunterstützung oder Körperreisen eingesetzt werden. Imaginative Verfahren sind unendlich vielfältig, der Phantasie ist keine Grenze gesetzt. Dieser archaische Dialog entspricht schamanischem Wissen. Ein Zugang der Integrativen Gestalttherapie ist, von einer Imagination in eine bildnerische Gestaltung zu gehen oder umgekehrt durch die Gestaltung eine weitere Imagination anzubieten (Richter, 2011).

## KÖRPERARBEIT

Als Gegenstück zur Imagination sieht Richter (2011) die Körperarbeit, wobei sich beide Konzepte gegenseitig beeinflussen und ergänzen. Vom primärprozesshaften Denken ist der Körper und seine Bewegungen direkt beeinflusst. Die Grundannahme

der Gestalttherapie einer Einheit von Körper, Geist und Seele, führt direkt zum Konzept der körperorientierten therapeutischen Arbeit. Im körperorientierten Prozess kann sich der Mensch selbst verändern (Richter, 2011).

Der Körper zeigt sich in Bewegung, mit ihm zeigen sich Gefühle, man tritt über ihn mit anderen in Beziehung. Die Therapeut\*in nimmt den Körper der Klient\*in in seiner Haltung, durch Bewegungsabläufe sowie Atmen wahr und tritt mit ihm in Resonanz. Richter (2011) spricht vom „Körper-Selbst“, das auf der Bewegungserfahrung beruht. „Bewegungen korrespondieren mit sehr intensiven Bildern und emotional geladenen Vorstellungen. Alle übrigen Ausdrucksmittel und kreativen Medien bauen auf der Kooperation dieser Grundaktivitäten des Menschen auf“ (Richter, 2011, S.162).

Die Techniken der analogen Körperarbeit in der Gestalttherapie sind vielfältig und gehen dem Phänomen des bewussten Erlebens und Spürens nach. Themen können mit bestimmten Interventionen hervorgerufen werden und so etwa Zugang zu einer kindlichen Körpererfahrung in einem therapeutischen Prozess finden (Richter, 2011). In Gruppenarbeiten können Szenen aus der Kindheit mit Berührung symbolisch nachgespielt werden - einer als stehender Elternteil, der andere hockend als Kind - dadurch werden die eigenen Erinnerungen im Körpergedächtnis geweckt. Das szenische Arbeiten bietet einen Spielraum, eine Bühne mit der Möglichkeit Rollen auszuprobieren. Nicht aufgelöste Momente im Leben der Klient\*in werden reaktiviert, neu erlebt und integriert (Richter, 2011).

Udo Baer (2007) spricht in diesem Zusammenhang von Leibbewegungen und betont das Erleben der Bewegungen. In der therapeutischen Begleitung kann dies zu inneren Bewegungen führen und Bilder, Gefühle oder Stimmungen hervorbringen, die in Folge bearbeitet werden. Die in der Therapie gemachten Erfahrungen zum eigenen Körper in seiner Bewegung können danach gut in den Alltag integriert werden (Baer, 2007). Dafür gibt es nach Baer wichtige Regeln, die zu befolgen sind. Noch so nebensächliche Bewegungen der Klient\*in soll die Therapeut\*in ernsthaft wahrnehmen. Außerdem soll sie keine Beurteilung zu einer Bewegung abgeben. Die Klient\*in entscheidet, ob sich eine Bewegung richtig oder falsch anfühlt (Baer, 2007).

In der therapeutischen Arbeit mit den Leibbewegungen sieht Baer (2007) eine Möglichkeit, soziale Erinnerungen zu reaktivieren. Bezüge zu anderen Personen und Situationen können hergestellt werden und so Angst, Scham, unangenehme Atmosphären wiederbeleben. Für die Wahrnehmung der Körperbewegung kann man danach Worte finden. Gibt es vordergründig wenig Erlebtes im Körper, hilft es der Klient\*in, in einen bildnerischen Gestaltungsprozess zu gehen. Oft führen diese im Anschluss entstandenen Bilder bei Betrachtung zu einem überraschenden Aha-Erlebnis (Baer, 2007).

Die Art der Intervention, um auf körperliche Phänomene aufmerksam zu machen, ist Teil des gestalttherapeutischen Prozesses. Im körperorientierten Arbeiten liegt ein wichtiger Aspekt der Wahrnehmung.

## INTERMEDIALITÄT – MULTIMEDIALITÄT

Intermedialität und Multimedialität werden in der Theorie nicht eindeutig differenziert. Da sie für die vorliegende Masterthese wesentlich sind, werden verschiedene Ansätze vorgestellt.

Richter (2011) beschreibt Intermedialität als die Möglichkeit, eine Gestaltung, die in einem kreativen Medium gemacht wurde, anschließend erneut durch ein anderes kreatives Medium auszudrücken. Können die Gestaltung und die darunterliegende Empfindung nicht durch Sprache ausgedrückt werden, kann eine Körperbewegung das tun. „Der Weg von Informationen aus dem transverbalen Raum bis zur sprachlichen Reflexion bedarf mitunter mehrerer Transformationsschritte, mehrerer symbolischer Verdichtungen von Komplexität und deren ‚Buchstabieren‘ in ein anderes Medium“ (Richter, 2011, S.154).

In den unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen des Menschen liegt die Vielfalt seiner Ausdrucksmöglichkeiten. Dank dem Gesichtssinn können wir einen bildnerischen Ausdruck finden, dank dem Gehör einen musikalischen und mit den vestibulären Sinnen Bewegung kreieren. Im Wissen der Ausdrucksqualitäten der unterschiedlichen kreativen Medien liegt eine Möglichkeit sie in „intermedialen Quergängen“ einzusetzen, je nach „Indikation und Situation“ (Orth, 2007, S.61). Orth

weist darauf hin, dass es nicht um einen „Medienaktionismus“ geht, sondern um die kreative Möglichkeit. Eine wesentliche Voraussetzung, um Intermedialität anzubieten ist die Selbsterfahrung und Kenntnis des vorgeschlagenen Mediums. „Der Begriff ‚Medium‘ sollte die Vermittlerfunktion herausstellen, das ‚Miteinander‘, nicht das bloße ‚Machen‘“ (Orth, 2007, S.18). Von intermediärer Qualität spricht Orth (2007), wenn Objekte (Puppen, Medien, Spielmitteln) im kreativen Prozess die projektive Kraft und die Phantasie der Klient\*in beleben und eine Kommunikation mit sich selbst ermöglichen.

Das Rezipieren von bereits vorhandenen Texten, Gedichten oder Musik öffnet den kreativen Prozess in eine weitere Richtung. Eine Möglichkeit wäre mit der Klient\*in gemeinsam einen Film oder Ausschnitte davon anzuschauen. Alle kreativen Impulse der Klient\*innen werden im therapeutischen Prozess ko-kreativ aufgenommen (Richter, 2011).

Ebenso können Märchen zur Multimedialität anregen, zusätzlich verfügen sie über ein weiteres therapeutisches Potential mit Symbolkraft. In der Beschäftigung mit einem Märchen können Erlebnisse aus der Kindheit erscheinen und im kreativen Prozess etwa zum Rollenspiel und zum Imaginieren animieren oder als Ausgangspunkt für eine Gestaltung dienen. Das Märchen und seine symbolischen Themen soll der Therapeut\*in vor dem Einsatz im kreativen Prozess bewusst sein, ebenso wie die möglichen Identifikationen der Charaktere daraus, da sie persönliche Resonanzen bei der Klient\*in auslösen können (Baer, 2007).

## DAS SELBST

Um der Selbstwahrnehmung näher zu kommen wird das Selbst neurobiologisch und theoretisch erfasst. Nach Damasio (2013), gibt es keine Selbstempfindung ohne Wahrnehmung, die Wahrnehmung erfordert ein Bewusstsein, da ohne jenem nicht erkennbar wäre, dass man ist und sich wahrnimmt. In den Forschungen zur Genese unseres Selbst findet Damasio (2013) Erklärungen zur Entwicklung der Sprache, der Moral und der Kreativität. In der Wahrnehmung des Selbst liegt für ihn ein gegenseitiger Bezug von Körper und Geist (Damasio, 2013).

In der Gestalttherapie ist der Mensch eine Einheit von Körper - Seele - Geist. Perls (2013) gliedert das Selbst in die Aspekte von: das Es, das Ich und die Persönlichkeit. Das Selbst wird in der Gestalttherapie nicht als ein Inneres gesehen, sondern es bildet sich in einem Prozess des in Kontakt Treten (Perls et al., 2013). Für Laura Perls ist das Selbst noch „...viel mehr als System der Kontakte oder Kontaktgrenze in Tätigkeit: Das Selbst ist der fundamentale Akt der Integration“ (L. Perls, 2005, S.183).

## NEUROBIOLOGIE DES BEWUSSTSEINS

„Bewusstsein ist ein Geisteszustand, in dem man Kenntnis von der eigenen Existenz und der Existenz einer Umgebung hat“ (Damasio, 2013, S.169). Antonio Damasio erkundet in seinen Forschungen die Phänomene des Prozesses der bewussten Wahrnehmung. Demnach kann ein Geist vorhanden sein und automatische Handlungen vollziehen, aber ohne Vorhandensein des Bewusstseins, merkt die Person nicht, dass sie es selbst ist. Unterschiedliche Gehirnprozesse sind dafür verantwortlich, wach zu sein, einen Geist zu haben und zusätzlich im Selbstprozess ein Bewusstsein zu erlangen (Damasio, 2013).

Die Grundlage vieler bewusster Prozesse liegt in den unbewussten Prozessen. Dazu gehören Triebe, Emotionen, Motivationen ebenso wie Stoffwechselfunktionen. Damasio (2013) geht in seinen neurologisch evolutionsgeschichtlichen Forschungen vom Menschen von einer Zeit der völlig automatischen Lebenssteuerung vor dem Auftreten eines Bewusstseins aus. „Bewusstsein schafft die Möglichkeit, den Geist unmittelbar zu erleben, aber der Vermittler dieses Erlebnisses ist ein Selbst, und das ist kein äußerer, zuverlässiger Beobachter, sondern ein innerer, unvollkommen konstruierter Informant“ (Damasio, 2013, S.189). Ein Gedanke den Damasio (2013) von Sigmund Freud aufgenommen hat, einer der wenigen Beiträge von Freud über das Bewusstsein, den er für glaubhaft hält (Damasio, 2013).

Für Damasio (2013) ist das Wesen des Selbst ein Geist im Bewusstsein, der sich auf den körperlichen Organismus konzentriert. In seiner Hypothese baut er das Selbst stufenweise auf:

Das *Protoselbst* ist in der neuronalen Sicht die einfachste Stufe. Es vertritt den Organismus, also Organe, Muskeln, Knochen. Es ist für spontane Körpergefühle, wie Hunger oder Durst, die meist automatisch passieren, zuständig. Es ist das Fundament im Selbst-Prozess.

Im *Kern-Selbst* finden wir eine dialogische Struktur. In der Interaktion zwischen unserem Organismus und den Objekten verändern sich die Bilder der Objekte. In dieser Veränderung der Bilder entstehen unsere Gefühle. Damasio sieht im Kernbewusstsein den Zustand des ganz nahe bei sich selbst Sein, im Hier und Jetzt, er nennt es das *Personsein*.

Im *Autobiografische-Selbst* sind biografische Erlebnisse mit dem Kern-Selbst verbunden und bekommen von ihm Impulse, um immer wieder neue zusammenhängende Muster zu bilden. Für Damasio drückt sich im autobiografischen Bewusstsein ein wesentlicher Teil unseres Lebens aus, der die Vergangenheit wie auch eine vorgestellte Zukunft in uns dominieren lässt. Im *Personsein* liegt unsere Identität, das autobiografische Selbst leitet sie (Damasio, 2013).

Ein introspektives Erleben beinhaltet für Damasio (2013) immer auch Gefühle. Ein Bewusstsein ohne Gefühle kann es für ihn nicht geben, erkennbar bei neurologischen Erkrankungen, wenn emotionale Reaktionen und das zugehörige Gefühl fehlen. Die Unterscheidung zwischen Emotion und Gefühl ermöglicht auch eine Definition für Wahrnehmung. Emotionen verlaufen vorwiegend automatisch über unseren Körper, wie Gesichtsausdruck oder Körperhaltung. Die Gefühle sind die Wahrnehmung dessen, was in unserem Körper und Geist abläuft während wir die Emotionen spüren. „Diese Gefühle gründen sich auf eine einzigartige Beziehung zwischen Körper und Gehirn, die der Interozeption eine bevorzugte Stellung einräumt“ (Damasio, 2013, S.122,123).

Die Wahrnehmung seines Inneren wird über Geist und Körper des Menschen bestimmt, in ihr bezieht er sich auf seine Sinne. Seh-, Hör-, Tast-, Geschmacks-, und Geruchsorgane werden eingesetzt, um dem Moment die adäquate Wahrnehmung zu geben. In der neuronalen Verknüpfung von *Assoziationsfeldern* kann der Mensch eine Situation als Ganzes wahrnehmen (Damasio, 2017). „Demnach ist unser Gehirn nicht

nur eifrig mit der Kartierung und Integration verschiedener äußerer Sinnesquellen beschäftigt, sondern es kartiert und integriert gleichzeitig auch innere Zustände, und das Ergebnis dieses Prozesses ist nichts anderes als die Gefühle“ (Damasio, 2017, S.105). Die Frage, wann zum Geist das Selbst dazugekommen ist und den Menschen eine Möglichkeit gegeben hat, kulturell zu handeln, ist noch nicht beantwortet (Damasio, 2013).

Das Wesen des Bewusstseins und die Möglichkeit der Selbstwahrnehmung sind für Eric Kandel (2019) die letzten großen Rätsel des Gehirns. Für ihn hat das Bewusstsein drei Eigenschaften: Ein „qualitatives Gefühl“ ausgehend von den Sinnesorganen und der unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen, eine „Subjektivität“, die sich für jeden individuell im Inneren abspielt, und eine „Einheit des Erlebens“, wodurch ein Erkennen der Umwelt und des Erlebens in ihr ermöglicht werden soll (Kandel, 2019, S. 307). Kandel nähert sich dem Thema über die neurobiologischen Forschungen zu Störungen im Gehirn. Bewusste und unbewusste Prozesse lenken Verhalten und Gedanken und sind Teile im Gehirn erkrankt, ändert sich die Wahrnehmung, sowohl qualitativ als auch quantitativ (Kandel, 2019).

In der Säuglingsforschung erzielt Daniel Stern (2016) zum Selbsterleben Erkenntnisse, die dem des neurobiologischen Aufbaus des Selbst interessant ähnlich sind. Das erste Selbstempfinden bildet sich nach Stern (2016) zwischen Geburt und zweitem Lebensmonat aus. Es ist ein *auftauchendes Selbst*, der Säugling erlebt einen Prozess, in welchem er seine isolierten Wahrnehmungen organisiert und integriert. Stern (2016) legt ein Schichtenmodell für die Empfindungen des Selbst vor: auf der ersten Ebene liegt demnach das „auftauchende Selbst“, ihm folgt das Kern Selbst. In den Entwicklungsphasen nach dem Kern-Selbst entsteht für Stern (2016) ein subjektives Selbst, aus den Empfindungen mit dem Gegenüber, dem folgt ein verbales und narratives Selbst. Eine detaillierte Ausarbeitung der vier Phasen des Selbst nach Stern (2016) würde den Rahmen der Masterthese überschreiten.

## DAS SELBST IN DER GESTALTHERAPIE

Eine Definition des Selbst gibt es nicht, auch nicht in der Gestalttherapie. Die Literatur zu diesem Thema ist vielfältig und umfangreich. „Was GestalttherapeutInnen unter Selbst verstehen, scheint eine gewisse Beliebigkeit zu haben...“ (Nausner, 2018, S.124). Theoretisch wird die Bildung eines Selbst im Kontaktprozess erkannt (Perls et al., 2013). Der Kontakt des Menschen findet in einer schöpferischen Anpassung statt, in einer Interaktion zwischen dem Organismus und der Umwelt. Die dialogische Struktur des Selbst ergibt sich aus dem Kontaktprozess und der schöpferischen Anpassung.

In der Theorie der Gestalttherapie findet man keine einheitliche Definition des Selbst. Da sie für die Definition der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess wesentlich ist, wird im Sinne der Nachvollziehbarkeit auf die folgenden Perspektiven eingegangen: im Kontaktprozess, der schöpferischen Anpassung und der dialogischen Struktur.

### IM KONTAKTPROZESS

Die Theorie der Gestalttherapie geht davon aus, dass das Selbst des Menschen ein System von Kontakten ist. Für Perls (2013) ist das Selbst das, was der Mensch ist und das, was an der Kontaktgrenze in Beziehung tritt. „Das Selbst ist die Kontaktgrenze in Aktion; seine Aktivität bildet immer wieder neu Figur und Hintergrund“ (Perls et al., 2013, S.31). Der Kontakt kann mit dem anderen, der äußeren Situation sowie auch mit sich selbst sein (Perls et al., 2013). Der Kontaktprozess findet demnach von innen und nach außen statt, das entspräche dem Kern-Selbst von Antonio Damasio.

Für Gary M. Yontef (1999) kann das Selbst nicht als etwas rein Inneres gesehen werden, sondern es organisiert sich in Beziehungen an der Kontaktgrenze. Diese Begegnung kann zu Empathie und Verständnis führen, insofern ist das Selbst im Kontakt gegenwärtig. „Es gibt kein ‚Inneres‘ oder ‚Selbst‘ getrennt vom Organismus/Umwelt-Feld und keine menschliche Umwelt, ohne die Prozesse, die wir gemeinhin als ‚interne‘ Abläufe beschreiben“ (Yontef, 1999, S.186).

Dieses Wahrnehmen des Kontakts mit etwas ist für Laura Perls (2005) kein Sein, in dem man sich befindet, sondern ein aktives Handeln „Ich *mache* Kontakt, ich nehme Kontakt auf an der Grenze zwischen mir und dem anderen“ (Perls L., 2005, S. 109). „Das Selbst existiert dort, wo sich Kontaktgrenzen verschieben. Die Kontaktbereiche mögen eingeschränkt sein wie bei der Neurose, aber wo immer es eine Grenze gibt und Kontakt geschieht, ereignet sich auch schöpferisches Selbst“ (Perls et al., 2013, S. 213, 214).

## SCHÖPFERISCHE ANPASSUNG

In der Theorie der Gestalttherapie ist der Prozess des Werdens eine Funktion des Selbst und eine schöpferische Anpassung „...das Selbst *ist* das System der schöpferischen Anpassung“ (Perls et al., 2013, S.49). Da das Selbst als ein System der schöpferischen Anpassung gesehen wird, gilt es als die Kontakterfahrung des Menschen. Perls (2013) sieht in der schöpferischen Anpassung den Umgang mit der Realität, die sich immer wieder verändert. Je mehr man in Kontakt mit dem Neuem ist und je spontaner man sich ihm zuwendet, desto lebendiger fühlt man sich (Perls et al., 2013).

In der schöpferischen Funktion liegt eine Möglichkeit der Selbstregulation, in ihr können neue Erfahrungen aufgenommen und krankmachende Geschehnisse vergessen oder in den Hintergrund gedrängt werden (Perls et al., 2013). Spricht Perls (2013) von Identifikation oder Entfremdung des Selbst, stellt er eine Erklärung von psychischer Gesundheit oder Krankheit zur Verfügung. Der Mensch lebt im Bestreben, um seine Ziele zu erreichen und richtige Lösungen zu finden. Das Erkennen von dem, was einem nicht zusagt, es in der Folge zurückzuweisen und damit nicht in Kontakt zu treten, umgeht eine Identifizierung mit jenem und ermöglicht psychische Gesundheit. Ist das nicht der Fall, sondern wenn der Mensch „...von sich selbst entfremdet ist und seine eigene Spontaneität wegen falscher Identifikation unterdrückt, dann wird sein Leben dumpf, verwirrend und schmerzvoll“ (Perls et al., 2013, S.32). In diesem System liegt für Perls (2013) bereits das Ich.

Perls (2013) versteht unter Anpassung nicht, dass man eine Meinung an jemand anderen anpasst, sondern die Anpassung findet statt, wenn der Organismus mit der

Umwelt zurechtkommt. Kreativ ist die Anpassung, wenn versucht wird, ein Gleichgewicht zu halten, und es keine Fixierungen in der Art des Umgangs mit Problemen gibt (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017).

## DIALOGISCHE STRUKTUR DES SELBST

Frank-M. Staemmler (2015) erforscht das dialogische Selbst und versucht eine Antwort auf seine Frage „Was ist ein Selbst?“ zu finden. Er geht unter anderem von einer dialogischen Beziehung aus, da man in diesem Sinne nicht nur ein Selbst sein kann, sondern in Bezug zu anderen und der Umwelt steht (Staemmler, 2015). Das Selbst ist bei Staemmler (2015) plural: Auf der einen Seite, da der Mensch sich immer wieder im neuen Umfeld, neu definiert und auf der anderen Seite, weil er sich von Anfang an in Bezug auf sein Gegenüber aufbaut. Dem entspricht der Leitsatz von Martin Buber 1923 „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Staemmler, 2015).

Albrecht Boeckh (2011) erforscht das Selbst psychologisch und philosophisch im Bezug zum psychotherapeutischen Prozess. Den Gedanken, das Selbst nicht nur als Entität, sondern im Dialog mit sich und den anderen zu sehen, erweitert Boeckh mit seiner These, im therapeutischen Prozess auch den biografischen Hintergrund miteinzubeziehen und diesen verinnerlichten Dialog im Hier und Jetzt zu bearbeiten. „Die prägenden Beziehungserfahrungen sind die Brille, durch die ich die gegenwärtigen Beziehungserfahrungen erlebe und aufgrund deren ich sie mitgestalte. Mein innerer Dialog ist die Fortsetzung dieser prägenden äußeren Dialoge“ (Boeckh, 2011, S.90).

Boeckh (2011) differenziert den inneren und äußeren Dialog mit der Berücksichtigung der Vergangenheit in der Gegenwart. Die Entwicklungsphase (innen) und Beziehungserfahrungen mit den wesentlichen Bezugspersonen (außen) sind für das Selbstbewusstsein, die Selbststruktur und das Selbstbild (innen) in gegenwärtigen Beziehungen (außen) prägend. Das Selbst ist ein verinnerlichter Dialog, der sich mit jedem Kontakt wieder verändert. Kreative Methoden sind für Boeckh (2011) zusätzlich effektiv, um den inneren und äußeren Dialog von problematischen Beziehungserfahrungen zu bearbeiten.

## DIE WAHRNEHMUNG IN DER GESTALT THERAPIE

Fritz Perls (2012) beschreibt den Menschen als einen lebendigen Organismus, der sich aus Körper, Geist und Seele zusammensetzt. Perls (2012) widerspricht der Ansicht, dass der Körper nur Zellen, der Geist nur Wahrnehmungen und der Gedanken, und die Seele nur Gefühle seien und sich jene Teile vollständig voneinander abgrenzen würden. Diese Unterteilung ist für ihn verfehlt, vergleichbar einer Trennung von Leib und Seele. „Leib und Seele sind, wenn auch nicht in der Sprache, so doch ‚in der Sache‘ identisch; die Worte ‚Leib‘ und ‚Seele‘ bezeichnen zwei Aspekte der gleichen Sache“ (Perls, F., 2012, S. 41).

In der Theorie der Wahrnehmung bezieht sich die Gestalttherapie auf die Gestaltpsychologie. Fritz und Laura Perls studieren bei Kurt Goldstein in den 1920er Jahren Gestaltpsychologie. Sie übernehmen viele seiner Prinzipien, so auch jenes über die Wahrnehmung. Demnach nimmt sich der Organismus als unteilbar Ganzes wahr (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017). Die Gestaltpsychologie erforscht die Wahrnehmung und geht davon aus, dass zwischen Figur und Hintergrund differenziert wird und in dieser Konstellation eine Gestalt sieht. Es ist ein Bewusstseinsvorgang der differenzierten Wahrnehmung und kein visueller oder denkender Akt (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017). In der Wahrnehmung von Vordergrund und Hintergrund kann nicht beides zur selben Zeit geschehen. Es wird differenziert, man trifft eine Entscheidung für die eine oder andere Seite. Für Liselotte Nausner (2018) gibt es „...viele Möglichkeiten einer Gestaltbildung ... Insofern ist es eine Frage der *Auslegung* der Wahrnehmung des/der TherapeutIn und des/der KlientIn was im Moment gerade die relevante Gestalt ist“ (Nausner, 2018, S. 112).

Perls (2002) ist überzeugt von der Idee, die Bewusstheit ins Zentrum der Gestalttherapie zu stellen. Er will durch das Bewusstmachen eine Einsicht erreichen. Perls (2002) zieht dies dem freien Assoziieren der Psychoanalyse vor und bezeichnet das Letzteres als Dissoziieren, da es zu Vermeidung von Erfahrungen führt. Gestalttherapeutische Techniken sind für ihn von Bedeutung, da sie ein Bewusstheitskontinuum herstellen. „Dieses Bewußtheitskontinuum ist erforderlich,

damit der Organismus gemäß dem gesunden Gestaltprinzip funktionieren kann: daß die wichtigste unerledigte Situation stets in Erscheinung tritt und erledigt werden kann“ (Perls, F., 2002, S. 59). Sobald etwas Unangenehmes bewusst wird, unterbrechen laut Perls (2020) die meisten den Prozess, sie intellektualisieren, argumentieren dafür oder dagegen, und fliehen sich in die Vergangenheit oder in die Erwartungen der Zukunft.

Die Wahrnehmung im Moment – im Hier und Jetzt – ist für Laura Perls (2005) eine Bewusstheit von dem, was ist. Wie einem etwas bewusst wird, hängt von Interesse und Verfügbarkeit ab (Perls L., 2005). Stern (2006) unterscheidet zwischen Bewusstheit und Bewusstsein, indem er klarstellt, dass man sich nicht etwas bewusst sein kann, dessen man sich davor nicht gewahr war. In der Wahrnehmung liegt somit die Voraussetzung für eine Erkenntnis.

In der Theorie der Wahrnehmung gibt es sowohl begrifflich als auch inhaltlich feine Nuancen (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017). Die verschiedenen Modi der Wahrnehmung in der Gestalttherapie ermöglichen, unterschiedliche Phänomene zu differenzieren. Da sich im kreativen Prozess die Wahrnehmung erweitert, helfen die Differenzierungen, um dem mittleren Modus näher zu kommen.

## ERKENNTNIS - BEWUSSTSEIN

Der französische Philosoph Maurice Merleau-Ponty (2012) erweitert in seinen Forschungen zur Wahrnehmung die Theorie von Goldstein. Merleau-Ponty sieht in der Wahrnehmung eine sinnliche Erkenntnis und keine „Operation des Verstandes“ (Merleau-Ponty, 2012, S. 7). In seinen Forschungen zum Primat der Wahrnehmung in den 1930 Jahren schließt er sich den Thesen des Philosophen und Mathematikers Edmund Husserl an. Für Merleau-Ponty (2012) ist der Leib ein sehender und sichtbarer, der ein sinnliches Bewusstsein hat. Der Leib ist insofern die Bedingung für unsere Wahrnehmung, ohne ihn hätten wir auch keine Erkenntnis.

Eine der Grundlagen der Theorie zur Gestalttherapie liegt in der Erkenntnistheorie (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017). Im psychotherapeutischen Prozess versucht die Therapeut\*in gemeinsam mit der Klient\*in deren Wahrnehmungen und subjektive Ursachen für ihr Handeln zu finden. Die erkenntnistheoretischen Motive der

Gestalttherapie beziehen sich auf die Phänomenologie, begründet von Edmund Husserl. Die Phänomene sind für Husserl die Dinge, die den Menschen subjektiv bewusst sind. Alles, was der Mensch mit seinen Sinnen wahrnimmt, gibt es nur aufgrund seines Bewusstseins (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017). Die Wahrnehmung ist keine Erkenntnis, sondern ein Erkenntnisprozess. Die Wahrnehmung einer Gestalt ist Ausgangspunkt der Phänomenologie.

## BEWUSSTHEIT - ACHTSAMKEIT - GEWAHRSEIN

Die Gestalttherapie spricht von Bewusstheit, auf Englisch *awariness* und beschreibt damit die Wahrnehmung im Hier und Jetzt. Eine bewusstwerdende Gestalt entspricht „...einer klaren, lebhaften Wahrnehmung, einem Bild oder einer Einsicht;“ (Perls et al, 2013, S.27). In einer fokussierten Aufmerksamkeit kann die Klient\*in ihre Symptome wahrnehmen, sie beschreiben und sich ihrer bewusst werden. Perls sieht in der Bewusstheit eine subjektive Erfahrung. „Ich kann mir unmöglich des gleichen bewußt sein, dessen du dir bewußt bist“ (Perls, F., 2002, S.22).

Achtsamkeit bedeutet „... den wachsamem Kontakt mit dem wichtigsten Ereignis im Feld bei vollständiger sensor-motorischer, emotionaler, kognitiver und energetischer Unterstützung“ (Amendt-Lyon et al., 2004, S.116). Gemeint sind die unmittelbaren wahrgenommenen Zustände und Vorgänge im Inneren und die sinnlichen Wahrnehmungen im Äußeren. Für Gabriele Ramin (2014) ist die Achtsamkeit eine sinnliche Erkenntnis, mit unsere fünf Sinne wahrnehmbar und so auch körperlich. Beispiel einer Achtsamkeitsübung, um sich im Körper zu spüren, ist die Meditation. „Ursprünglich kommt der Begriff der Achtsamkeit aus den vedischen Traditionen und dem Buddhismus“ (Ramin, 2014, S.206). Psychotherapeut\*innen sollen frei von fixierten Konzepten der Theorie auf ihre Wahrnehmungen eingehen. In der inneren Nähe zu sich und durch eigene körperliche Wahrnehmungen kann nach Ramin (2014) eine Resonanz zum Erleben der Klient\*in stattfinden. Der Achtsamkeitsprozess geht von der Therapeut\*in aus und hilft ihr selbst, etwas zu verstehen das ihr noch nicht bekannt war. Gleichzeitig ermöglicht der Prozess der Klient\*in, sich achtsam im Körper zu spüren und zu erkennen was sie wahrnimmt (Ramin, 2014).

Neben der Achtsamkeit, die Figur bezogen ist, liegt im Gewährsein ein Wahrnehmen der Figur und des Hintergrundes (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017). Alles im Feld Wahrgenommene erweiterte die Sicht und folglich das Wissen „Gewährsein beinhaltet auch das dialektische Wechselspiel zwischen Erleben und Reflexion des Erlebens“ (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017, S.55). Für Joseph Zinker (2005) ist Gewährsein dann gegeben, wenn die Sinne im therapeutischen Dialog eingesetzt werden. „Die Sinnesempfindung ist allgemein die unausgesprochene Vorbereitung auf das Gewährsein, und unser Gewährsein ist ständig mit vielfältigen sensorischen Inputs verbunden“ (Zinker, 2005, S.138). Im Gewährsein liegt das divergente Erkennen etwa, im Körperverhalten zu einem zur selben Zeit Gesprochenen, man lächelt und erzählt etwas Trauriges.

## KÖRPERWAHRNEHMUNG

Durch unsere Sinne haben wir „*Wahrnehmungsfenster zur Welt*“ schreiben Ilse Orth und Hilarion G. Petzold (1993, S.100). Da die Sinne mit unserer Körperbewegung verbunden sind, kann die Wahrnehmung zu einer Handlung führen. Die Verbindung einzelner Wahrnehmungen sind für Petzold bereits ein kreativer Akt. In der Fähigkeit der Klient\*in, den Körper wahrzunehmen oder nicht wahrzunehmen, liegt die Möglichkeit der Therapeut\*in, festzustellen, wie weit sie im Leben bisher beschränkt wurde oder sich entfalten konnte (Petzold, Orth, 1993).

Für Sylvester Walch (2016) kann eine körperliche Empfindung lokalisiert werden, da sie eine physische Qualität hat wie Kälte, Wärme, Schmerz oder Atemschwere besitzt. Eine Gestalt kann sich schließen, wenn die Therapeut\*in darauf achtet, dass im therapeutischen Prozess noch fehlende Elemente der Körpererfahrung für die Klient\*in bewusst werden. Die verkörperte Selbstwahrnehmung ist wesentlich, da ihre Beeinträchtigung mit psychischen und physischen Problemen einhergeht. „Da verkörperte Selbstwahrnehmung auf Empfinden und Spüren beruht, ist sie konkret und gegenwartsbezogen, spontan und kreativ“ (Walch, 2016, S.112).

Kreative Medien können mit Übungen dem Selbstgefühl und der Selbstgewissheit zur Körperwahrnehmung helfen. Für Elisabeth Orth (2007) kann man sich mit Abtasten des Körpers oder einer Aufforderung, ein *Selbstbild* zu gestalten, nähern. Für

Orth (2007) ermöglichen diese Bilder, das Symbolische zu nutzen. Neben den komplexen Realitäten zeigen sich in ihnen „vielfältige Szenen aus der persönlichen Biographie und ... Entwicklungsgeschichte, schwer fassbare Atmosphären, Stimmungen, Selbstempfindungen, Tönungen des Selbstgefühls, Lebensgefühle zusammengefasst in einem Sinn-bild, in dem sich das Selbst präsentiert“ (Orth, 2007, S. 52).

Die körperliche Wahrnehmung kann mit kreativen Medien verstärkt werden (Richter, 2011). Wobei für Richter (2011) unterschiedliche Medien mit verschiedenen Bereichen im Körper korrespondieren. Unterschiedliche Materialien können Affinität zu verschiedenen Körperregionen im Gestaltungsprozess erzeugen und bestimmte Sinne dabei ansprechen. „Ausdruckmedien sind aber zugleich auch ‚Eindrucksmedien‘. Die Brücke ist in beiden Richtungen begehbar. Kreative Medien wirken über die Wahrnehmung erlebnisaktivierend“ (Richter, 2011, S.149).

## WAHRNEHMUNG FÖRDERN

John O. Stevens (2020) legt Übungen vor, wie man das Wahrnehmungsvermögen erweitern und vertiefen kann. Die Wahrnehmung teilt Stevens (2020) in drei Zonen ein: die äußere Welt, die innere Welt und die Welt der Fantasie. Alles was außerhalb vom Menschen liegt nimmt er mit seinen Sinnen wahr (sehen, hören, riechen, schmecken oder berühren). Die innere Wahrnehmung ist ein sensorischer Kontakt, der inneren Vorgänge wie etwa das körperliche Empfinden oder die Emotionen. Diese beiden Arten der Wahrnehmungen finden im Moment statt. Jene Wahrnehmung, die auf der Fantasie beruht, gehört für Stevens (2002) zu den kreativen Möglichkeiten des Menschen, sich jenseits der Gegenwart etwas vorzustellen. Stevens (2020) stellt für alle drei Zonen Übungen zur Erweiterung der Wahrnehmung bereit, die alle zu den kreativen Medien gezählt werden können.

Die Wahrnehmung wird in dieser Masterthese überwiegend mit Bezug zur Gestalttherapie dargestellt. In der Theorie geht sie auf die Erkenntnisse der Gestaltpsychologie zurück. Die verschiedenen inhaltlichen Nuancen geben sich in den differenzierten Begriffen wieder und zeigen gleichzeitig den Stellenwert der Wahrnehmung im therapeutischen Prozess. Die Begrifflichkeit wird allerdings auch

nicht immer präzise verwendet, so sind die Begriffe *awareness* und *Gewahrsein* mitunter gleichgesetzt (Yontef, 1999). Die vorgestellten Modi sind demnach nur ein Anhaltspunkt zur Differenzierung.

In der gestalttherapeutischen Theorie wird vorwiegend über die Wahrnehmung, der Therapeut\*in gegenüber der Klient\*in geschrieben, selten über die Wahrnehmung der Klient\*in zu sich selbst. Auf die Selbstwahrnehmung wird nur im Zusammenhang mit Selbstfindung, Selbstwertgefühl oder Selbstbewusstsein eingegangen. Eine Limitierung von der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess ist in der Forschung vorhanden. So wird der Fokus dieser Masterthese vorwiegend darauf gerichtet.

## THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG

Laura Perls (2005) beschreibt die Therapeut\*in als Künstler\*in. Die Methoden und Mitteln, welche die Therapeut\*in in der therapeutischen Beziehung einsetzt, werden je nach individuellen Interesse bestimmt. Laura Perls (2005) gibt an, ihr Zugang ginge über das Körperbewusstsein, während Fritz Perls mit seinem Interesse am Theater einen psychodramatischen Ansatz heranzieht (Perls, L., 2005).

Im therapeutischen Prozess wird das Gespräch und der kreative Prozess von der Klient\*in und der Therapeut\*in unterschiedlich wahrgenommen. Uwe Strümpfel (2006) beschreibt ein „Ad-hoc-Experiment“ von Irvin D. Yalom zur unterschiedlichen Wahrnehmung im therapeutischen Prozess. Yalom und eine seiner Patient\*innen haben ein Therapietagebuch geschrieben. Die Ergebnisse der erlebten Prozesse sind in Aussagen und Wahrnehmungen überraschend unterschiedlich (Strümpfel, 2006). „Diese Daten konfrontieren uns Therapeuten damit, dass auch das Erleben intensiver Kontaktmomente immer einer subjektiven Bewertung unterliegt, die meistens eher nicht zwischen Therapeuten und Klient übereinstimmen“ (Strümpfel, 2006, S. 123).

Einer der wesentlichsten Wirkfaktoren in der Psychotherapie ist die Qualität der therapeutischen Beziehung, das belegt die Psychotherapieforschung. Neben der Feldtheorie und der Phänomenologie ist die dialogische Orientierung das dritte Standbein der Gestalttherapie. Im Kontakt, in der Beziehung zwischen Therapeuten\*in

und Klient\*in liegt die Grundlage eines jeden therapeutischen Prozesses (Votsmeier-Röhr, Wulf, 2017).

In der vorliegenden Masterthese wird auf die therapeutische Beziehung mit Bezug auf die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess eingegangen. Die therapeutische Beziehung ist bereits in den vorangegangenen Kapiteln im Bezug auf Kontakt, der Wahrnehmung und schöpferischer Anpassung ein zentrales Thema gewesen. Das wiederholte Aufnehmen des Themas soll ihren Stellenwert betonen.

## DIALOGISCHE ORIENTIERUNG

Die Wahrnehmung des Ich setzt ein Du, ein Gegenüber, voraus. Diesen Grundgedanken von Martin Buber nehmen Fritz und Laura Perls in ihre Theorie der Gestalttherapie auf. Sie nennen es Kontakt und Kontaktgrenze, was an Beziehung stattfindet. An dieser Grenze gibt es eine Erkenntnis: „... die Erfahrung, die Erkenntnis findet an der Kontaktgrenze statt, wo ‚Du‘ und ‚Ich‘ einander begegnen“ (Perls L., 2005, S. 180).

Yontef (1999) sieht in einer Begegnung ein dialogisches Engagement. Es ist das bewusste in Beziehung Treten an der Grenze zwischen der Person und dem Organismus/Umwelt-Feld. Der Dialog im therapeutischen Prozess bedeutet für Yontef „... eine Beziehung, die sich zuwendet und wartet, was entsteht, und nicht eine Beziehung, in der der Therapeut den Patienten zu etwas bewegen will ...“ (Yontef, 1999, S. 55). Eine positive Wahrnehmung für die Klient\*in in der therapeutischen Beziehung ist dann erreicht, wenn sie im Dialog vermittelt bekommt, „...ich habe mich gesehen, akzeptiert und ernst genommen gefühlt“ (Votsmeier- Röhr, Wulf, 2017, S.176).

Der Ansatz von Laura Perls und Paul Goodman im Bezug auf die therapeutische Beziehung ist einer, bei welchem die Gefühle der Therapeut\*in im persönlichen Kontakt zur Klient\*in ebenso Teil sind (Strümpfel, 2006). Im Dialog werden bewusst gegenwärtige Gefühle und Bedürfnissen gemeinsam erkundet. Der Klient\*in wird ein innerer Dialog vorgeschlagen oder ein in Kontakt treten mit ihren Erinnerungen. „In

diesem Sinne werden verschiedene Dialogformen in einer manchmal imaginativen und manchmal spielerischen Form genutzt“ (Strümpfel, 2006, S.46).

Die Therapeut\*in ist im dialogischen Prozess dafür verantwortlich, was im intersubjektiven Raum entsteht. Dieser kann beziehend auf die schöpferische Indifferenz in der Haltung der Therapeut\*in im mittleren Modus zwischen aktiv und passiv Sein stattfinden (Votsmeier- Röhr, Wulf, 2017).

## KO-KREATIVITÄT

In einer therapeutischen Beziehung steht für Stern (2006) zunächst das in Kontakt Treten und sich daraus wieder Entfernen, er nennt es ein *Dahingleiten*. Die Klient\*in sagt etwas und die Therapeut\*in weiß nicht, was sie als nächstes sagt oder was die Klient\*in darauf antworten wird. Stern (2006) sieht darin nicht nur ein miteinander improvisieren, sondern ein ko-kreieren. „Ein äußert interessantes Merkmal dieser Improvisation ist ihre enorme Kreativität“ (Stern, 2006, S. 33).

Ein typisches Merkmal einer *gesunden* therapeutischen Beziehung sieht Spagnuolo Lobb (2006) angelehnt an Stern in einer improvisierten Ko-kreation. Um improvisieren zu können, braucht es eine Bereitschaft für offene Wahrnehmung, die nicht auf Stereotypen zurückgreift. Weiter braucht es eine Aufmerksamkeit auf die gesunden Prozesse unserer Beziehungen und nicht auf Defizite. Es geht darum, den Fokus nicht darauf zu legen, was getan werden sollte, oder was nicht funktioniert, sondern wie es zum Ausdruck kommt. Spagnuolo Lobb (2006) beschreibt den Prozess des Kontakts und den Rückzug aus dessen wie einen Tanz. Die Schritte sind gemeinschaftliche Schöpfungen, Ko-kreationen: Einer führt, der andere lässt sich führen und dies in einer Nähe und in einer sicheren Distanz abwechselnd, im Erleben eines Rhythmus (Spagnuolo Lobb, 2006).

## THERAPEUTISCHE HALTUNG – DIAGNOSE

“Gestalttherapie und Diagnostik waren lange Zeit zwei Begriffe, die schwer zusammen gedacht werden konnten“ (Hochgerner et al., 2018, S.179). Die Weiterentwicklung zu diesem Thema wird in dem Kapitel: „Diagnostische Perspektiven

in der Integrativen Gestalttherapie“ in der 2. Auflage des Lehrbuches der Gestalttherapie (Hochgerner et al., 2018) erforscht. In der 1. Auflage des Lehrbuches haben Renate Hutterer-Krisch und Nancy Amendt-Lyon (2004), die „Gestalt Diagnostik“ (S.153) noch rudimentär nach den Ursprüngen der Gestalttherapie analysiert. In der Primärliteratur (Perls et. al, 2013) wird von Kontakt und Kontaktunterbrechung oder Kontaktvermeidung bei Menschen gesprochen, ohne von Diagnose direkt zu sprechen, ebenso nicht im Zusammenhang mit Themen der Kreativität, des Selbst oder der Wahrnehmung. Eine diagnostische Einschätzung ist wesentlich, um das Strukturniveau feststellen zu können. Sind Wahrnehmung und Selbstwahrnehmung auf der kognitiven Ebene beeinträchtigt, sind die Möglichkeiten der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess andere.

Die verschiedenen Störungsbilder von Klient\*innen erfordern differenzierte Haltungen der Therapeut\*innen im Kontaktprozess (Votsmeier- Röhr, Wulf, 2017). Die Selbsterfahrungen der Therapeut\*in in der angebotenen Methode sind ebenso relevant, wie ihr Wissen über die Wirksamkeit des Materials im Bezug auf eine Diagnose (Amendt-Lyon, 2006).

Für die Therapeut\*in erfordert das methodengeleitete Handeln eine Vorbereitung, in der die Diagnostik eine wichtige Rolle spielt (Richter, 2011). Die Diagnose ist ein beständiger Erkenntnisprozess für Therapeut\*in und Klient\*in und keine einmalige Festlegung zu Beginn einer Therapie. Richter (2011) unterscheidet vier Aspekte des Diagnostizierens bei kreativer Gestaltarbeit – eine phänomenologische Sichtweise, eine prozessuale Orientierung, eine strukturelle Reflexion und eine mediale Exploration. Der phänomenologische Fokus konzentriert sich auf das, was im Moment offensichtlich passiert. Eine Berücksichtigung der Diagnose im Prozessgeschehen wirkt sich auf die Kommunikation von Therapeut\*in und Klient\*in aus. Die wiederkehrenden Strukturen werden im Austausch reflektiert, um weitere Schritte im Prozess zu setzen. Richter (2011) beschreibt diesen Prozess als eine Art Zyklus: Wahrnehmen – Diagnostizieren - Intervenieren und Wahrnehmen der Wirkungen. Die kreativen Medien erlauben ein Hervorkommen von unbewussten, nicht formulierten Geschehen. „Erlebnisse und Gedächtnisspuren, über die der Kopf bisher nicht nachzudenken wagt, erhalten so mediale Reflexionsmöglichkeiten“ (Richter, 2011, S.80). Kreative Medien können hilfreich für diagnostische Interaktionen sein, dies

erfordert ein methodenspezifisches Vorbereiten und Handeln im kreativen Prozess (Richter, 2011).

Elisabeth Orth (2007) spricht von einer „Theragnose“ die eine diagnostische und therapeutische Haltung meint. Eine diagnostische Einschätzung der Therapeut\*in ist in ihren Augen wesentlich, um festzustellen inwieweit die Patient\*in fähig ist sich kreativ auszudrücken. Es kann nicht sein, dass Unbewusstes durch kreative Medien erkennbar gemacht werden, ohne zu wissen wie die Patient\*in damit umgeht. Kann die Patient\*in das im kreativen Prozess erfahrene nicht verarbeiten, braucht sie die Unterstützung der Therapeut\*in die ihr ermöglicht ausgeblendete Wahrnehmungen und Gefühle wieder zu entdecken (Orth, 2007).

## EMPIRIE

### FRAGESTELLUNG

Der empirische Teil geht der Forschungsfrage, der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess nach. Die Forschungsfrage entwickelt sich aus den persönlichen Erfahrungen im eigenen kreativen Prozess und aus der Praxis der Autorin und ist induktiv. Die Frage der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess ist eine spezifische und noch nicht ausreichend exploriert. Um sie in ihrer Komplexität zu erfassen wird empirisch geforscht und in einer qualitativen Studie elaboriert. Expert\*innen auf diesem Gebiet helfen mit ihren Antworten aus Interviews, diesem Phänomen auf den Grund zu gehen.

Für die qualitative Erhebung wurde das problemzentrierte Interview PZI nach Andreas Witzel (2000) herangezogen. Es wurden sechs Gestalttherapeut\*innen anhand eines Interviewleitfadens befragt. Das Thema der kreativen Medien im therapeutischen Prozess ist umfangreich, wissenschaftlich theoretisch und praxisbezogen bearbeitet (Zinker, 2005 & Amendt- Lyon, 2006). Diese Kenntnisse wurden bei den Befragten Gestalttherapeut\*innen vorausgesetzt und der Leitfaden im Interview so gestaltet, dass sie sich frei über ihre persönlichen Erfahrungen zum Thema äußern können. Die Interviewerin erhielt mit Nachfragen von Erlebten neue Ergebnisse zum Forschungsgegenstand (Witzel, 2000).

Der Interviewleitfaden beruht auf dem theoretischen Wissen der Fachliteratur und ist deduktiv, wobei er bei bestimmten Fragen zu induktiven Überlegungen zur Wahrnehmung im kreativen Prozess wechselt, die auf der Erfahrungen der Autorin beruhen. Im vertieften Nachfragen in den Interviews haben die Gestalttherapeut\*innen auf die Phänomene der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess geantwortet und diese mit ihren Erfahrungen von der Praxis ergänzt, wodurch es zu induktiven Ergebnissen gekommen ist. Das offene Gesprächsklima mit Expert\*innen in diesem Gebiet, die differenzierten Antworten aus der Praxis und die Selbsterfahrungen der Interviewpartner\*innen haben geholfen, dem Phänomen der Selbstwahrnehmung im Prozess mit unterschiedlichen kreativen Medien auf die Spur zu kommen.

Folgende Fragen wurden den Gestalttherapeut\*innen in Bezug auf ihre Erfahrungen beim Einsatz von kreativen Medien in ihrer Praxis gestellt:

- Warum setzen Sie kreative Methoden im therapeutischen Prozess ein?
- Was ermöglicht dieser Einsatz?
- Wie erleben Sie sich in ihrer Ko- Kreativität?

Folgende Fragen wurden in Bezug auf ihre Klient\*innen gestellt:

- Wie nehmen sich die Klient\*innen selbst im schöpferischen Prozess wahr?
- Gibt es neue Erkenntnisse von sich selbst in dieser Wahrnehmung?
- Erleben Sie im schöpferischen Prozess ihre Klient\*innen in einem mittleren Modus? (Interviewleitfaden Anhang 1)

## INTERVIEWPARTNER\*INNEN

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden Interviews mit Expert\*innen geführt. Im dialogischen-diskursiven Verfahren wurden Interviewpartner\*innen als ein Sample aus diesem Gebiet bewusst ausgewählt. Das Forschungsthema verlangt eine detailgenaue Befragung von Expert\*innen (Mayring, 2015). Um Themen orientierte Fragen stellen zu können, wurden Gestalttherapeut\*innen gesucht, die mit kreativen Medien im psychotherapeutischen Prozess Erfahrungen und theoretische Kenntnisse haben. Die spezifischen Fragen zur Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess sollen den Befragten nicht fremd sein. Allen Interviewpartner\*innen ist der Einsatz von kreativen Medien im therapeutischen Prozess wichtig. Sie haben einen prononciert positiven Umgang mit kreativen Medien. Die große Bandbreite kreativer Medien wurde bei der Auswahl der Interviewpartner\*innen berücksichtigt, jede hat einen besonderen Bezug zu unterschiedlichen Medien und bietet diese Methode in der Praxis vorwiegend an. Die unvoreingenommenen, individuellen Erfahrungen der Interviewpartner\*innen sollen die Studie untermauern. „Das unvermeidbare, und damit offenzulegende Vorwissen dient in der Erhebungsphase als heuristisch-analytischer Rahmen für Frageideen im Dialog zwischen Interviewern und Befragten“ (Witzel, 2000, Absatz 3).

Bei der Kontaktaufnahme wurde den Interviewpartner\*innen das Thema der Masterthese offen erklärt, ohne hypothetische Ergebnisse zu nennen, um individuelle Antworten zu erhalten. Alle sechs Interviewpartner\*innen sind Gestalttherapeut\*innen,

vier von ihnen Integrative Gestalttherapeut\*innen. Vier Interviewpartner\*innen sind Lehrtherapeut\*innen und kreative Medien sind Teil ihres Lehrinhalts. Sie unterrichten an unterschiedlichen Schulen. Zwei Interviewpartner\*innen kommen von der bildenden Kunst. Sie sind Kunsttherapeut\*innen und haben eigene Zweige von Kunsttherapieschulen in Österreich mitgegründet. Im psychotherapeutischen Beruf arbeiten vier Interviewpartner\*innen durchschnittlich seit 40 Jahren. Zwei Interviewpartner\*innen sind seit drei Jahren Psychotherapeut\*innen, ihre Ausbildung lag dem Gespräch nahe. Es wurden zwei Männer und vier Frauen befragt.

## ABLAUF DER INTERVIEWS

Die vorhandene Theorie zum Thema der Kreativität ist umfangreich und im Sinne des gestalttherapeutischen Aspekts überwiegen die deduktiven Fragen. Aufgrund der Forschungsfrage wurde ein Interviewleitfaden (Anhang 1) entwickelt. Die Aussagen zu Selbsterfahrungen der Gestalttherapeut\*innen im therapeutischen Prozess mit Methoden der kreativen Medien ist vorwiegend induktiv. Aufgrund des theoretischen Wissens der Befragten, wechselt sie einige male ins Deduktive mit direkten Verweisen auf Autor\*innen und deren Theorien.

Einerseits wurde von der Interviewerin versucht den eloquenten Redefluss der Befragten nicht zu unterbrechen, darüber hinaus wurden sie durch intensives Nachfragen herausgefordert, flexibel zu antworten (Witzel, 2000).

Die Interviews wurden mit Einverständnis der Interviewten aufgezeichnet und vom Datenträger transkribiert. Vier Interviews fanden Pandemie bedingt online statt, zwei bei persönlichen Treffen. Die vier über Zoom geführten Interviews sind im Videoformat archiviert, die anderen beiden auf Tonträgern. Alle Interviews haben im Zeitraum von November 2020 bis Februar 2021 stattgefunden. Zwei Interviews sind etwas länger 3024 bis 3500 Wörter, die anderen vier Interviews liegen zwischen 1812 und 2400 Wörtern.

Transkriptionsregeln: Wort für Wort, ohne Korrektur mit Wortwiederholungen, ähm, und Pausen (-), unterstrichen bei Betonung, sowie in Klammer impulsiv affektive

Körperbewegungen. Nach der Transkription erfolgt eine Anonymisierung (Gahleitner, Hinterwallner, 2014).

Zur Nummerierung werden die Absätze und die jeweiligen Seiten gewählt. Den Interviewpartner\*innen sind Farben zugeordnet und die interviewte Person jeweils mit ersten beiden Buchstaben der Farbe gekennzeichnet (Abbildung 1).

Abbildung 1

*Darstellung der Interviewpartner\*innen*

FARBEN	CODIERUNG	GESCHLECHT
GELB	IP GE	WEIBLICH
ORANGE	IP OR	WEIBLICH
ROT	IP RO	WEIBLICH
BLAU	IP BL	MÄNNLICH
LILA	IP LI	WEIBLICH
GRÜN	IP GR	MÄNNLICH

## FORSCHUNGSAUFBEREITUNG

Die Interpretation der qualitativen Interviews beruht auf der strukturierenden Inhaltsanalyse (Mayring, 2015). Die Ergebnisse der Auswertung erfolgen im induktiven und deduktiven Wechselspiel (Gahleitner, Hinterwallner, 2014). Sie ermöglichen theoretisch neue Erkenntnisse für die Autorin, indem die Fragen offen gestellt werden. Der induktive Gewinn erfolgt aus den Antworten der Gestalttherapeut\*innen, die von ihren persönlichen Erfahrungen in der therapeutischen Begleitung mit kreativen Medien, sowie deren Selbsterfahrung in kreativen Prozessen erzählen.

In der vorliegenden Arbeit wird ein Teilaspekt der kreativen Medien untersucht: Die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess. Die Instrumente dieser empirischen Studie sind ein Leitfadeninterview, eine Tonträgeraufzeichnung, sowie eine vollständige

Transkription der Interviews. Die Einleitungsfrage bezog sich auf den persönlichen Zugang der Gestalttherapeut\*innen zu den kreativen Medien.

## AUSWERTUNG DER DATEN

Um ein Kategoriensystem zu entwickeln werden in fünf Durchläufen verschiedene Überbegriffe gefunden und deskriptiv geordnet (Gahleitner, Hinterwallner, 2014). Der erste Durchlauf bezieht sich auf *Satz für Satz* bewertende Sicht mit Bezug auf den theoriegeleiteten Leitfaden, geordnet nach gemeinsamen Begriffen der Interviewpartner\*innen. In Bezug auf die deduktiven Fragen werden diese Reduktionen zusammengefasst (Mayring, 2015).

Im zweiten Durchlauf werden die zuvor gefundenen Begriffe ihrem Inhalt neu zugeordnet und es wird ein neues Kategoriensystem erstellt. Der kreative Prozess im Fokus, mit Oberbegriffen, die am öftesten erschienen sind und Unterbegriffen die inhaltlich dazu passen. Das Ergebnis war neun Kategorien mit jeweils drei bis neun Unterkategorien, sie erfolgten durch das theoretische Vorwissen, als auch der induktiven Auswahl des Materials (Mayring, 2015). Im dritten Durchlauf werden die Aussagen aller Interviews den jeweiligen Kategorien zugeordnet, auf sechs Kategorien, im vierten Durchlauf auf fünf Kategorien, mit jeweils sechs Unterkategorien reduziert und neu geordnet, den Fokus konzentriert auf den kreativen Prozess und die Selbstwahrnehmung gerichtet. Mit der Ergebnisdarstellung wird im vierten Durchlauf parallel begonnen, mit Zuordnungen der Sätze in eine der Kategorien. Die gesamten Interviews sind direkt den Kategorien zugeordnet und eine Kodierung nach Mayring (2015) findet statt.

Mit vermehrtem Inhalt für die Kategorisierung sind einzelne Antworten der Interviewpartner\*innen oftmals in zwei oder drei Kategorien zuordenbar, damit etwas unübersichtlich und ein Konvolut an Ergebnissen. Diese Problematik erforderte eine langsame Phase der Gliederung der Themen in Form eines gezeichneten Überblicks (Anhang 2). Die Ober- und Unterbegriffe der Kategorien und das Netz der inhaltlichen Verbindungen und deren Zugehörigkeit ermöglichten die Erstellung eines Kategoriensystems. Parallel hat die Autorin auf der Ebene ihrer Kreativität eine

Zeichnung mit Pastellkreiden (Abbildung 2) gestaltet, welche ihr das neue Kategoriensystem bestätigen konnte.

Abbildung 2

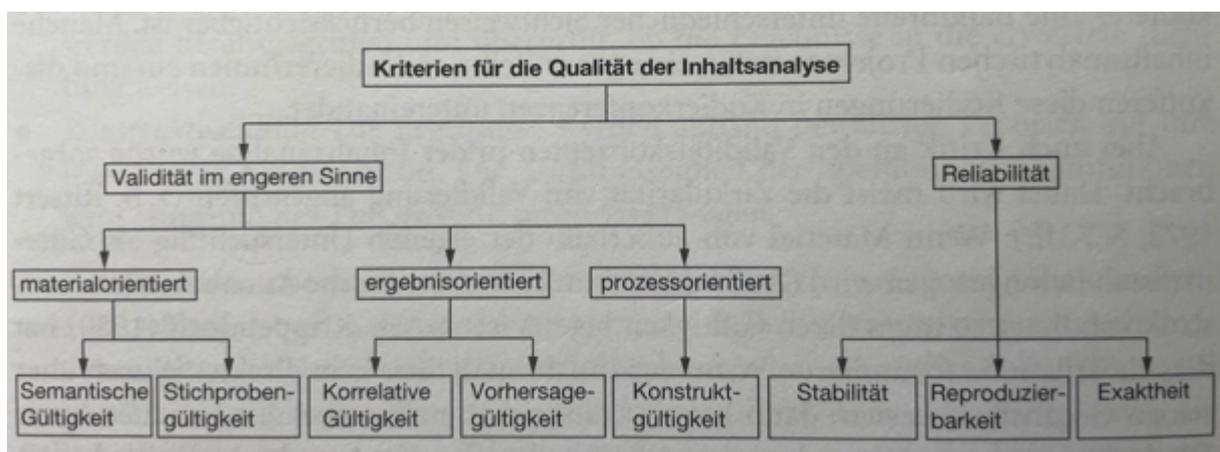
„ohne Titel“. Pastellkreide



Die Kategorien werden in der Ergebnisdarstellung fließend im Text wiedergegeben, ihre wesentlichen Verbindungen zueinander sind im Diagramm abgebildet. Die von Mayring (2015) verlangte Auswertung aller relevanten Daten ist somit erfüllt. Die inhaltsanalytischen Gütekriterien nach Krippendorff (Abbildung 3) sind mit dem Durchlauf der Interviews orientiert nach Material, Ergebnis und Prozess gegeben und halten der Reliabilität stand.

Abbildung 3

*Inhaltsanalytische Gütekriterien nach Krippendorff (Mayring, 2015, S.126)*



## DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE - DAS KATEGORIENSYSTEM

Die Ergebnisse der empirischen Studie werden dem Kategoriensystem folgend präsentiert. Die Subkategorien, im Textverlauf hervorgehoben, werden dem Verständnis nach im Lesefluss gegliedert. In jeder Kategorie und Subkategorie werden die Ergebnisse inhaltlich von der Autorin zusammengefasst und mit Zitaten der Interviewpartner\*innen belegt. In den Zitaten sind Auslassungen mit „...“ gekennzeichnet. Worte, die dem Verständnis der Aussagen dienen, wurden von der Autorin eingesetzt und sind mit [...] gekennzeichnet. Die gering gekürzten Zitate unterstreichen die Authentizität und die Leidenschaft der Interviewpartner\*innen für das Thema. Ihre persönlichen Fallbeispiele verschaffen der Studie den induktiven Gewinn. Die Antworten der Interviewpartner\*innen, allen voran die der Lehrtherapeut\*innen, gehen oftmals ins theoretische Erklären und helfen einem deduktiven Erkennen. In der Auswertung werden neben expliziten Aussagen auch implizite Aspekte der Interviewpartner\*innen zusammengeführt. Dies ermöglicht einen Einblick in die unterschiedlichen Schwerpunkte der Interviewten und den Sichtweisen zu kreativen Medien und zur Selbstwahrnehmung.

Die Antworten der Interviews werden jeweils nur einer Kategorie zugeordnet, jener, die aus der Frage ableitend am relevantesten ist. Auch in anderen Kategorien sind sie aussagekräftig. Hier werden die Verknüpfungen und Zugehörigkeiten des Themas der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess klar. Ein Beispiel: Die Differenzierung ist ein wesentliches Thema, um die Ebene im therapeutischen Prozess zu wechseln, das differenzierte Erleben führt auch zu einer Veränderung der Wahrnehmung. Ein wichtiger Teil des Forschungsergebnisses liegt in der Erstellung des neuen Konzepts, der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess. Das Diagramm (Abbildung 4) zeigt das Kategoriensystem als „...das zentrale Instrument der Analyse...“ (Mayring, 2015, S. 51) und ermöglicht die inhaltliche Strukturierung nach Mayring.

## Abbildung 4

Darstellung des Kategoriensystems. eigene Darstellung

ERWEITERUNG	WECHSEL DER EBENE	IN FORM BRINGEN	KO-KREATIVITÄT	SELBST WAHRNEHMUNG	MITTLERE MODUS
INTERVENTIONEN	VOM KOGNITIVEN INS KREIEREN	GREIFBAR SICHTBAR	PERSÖNLICHER BEZUG	DIFFERENZIERUNG	TIEFES GEWAHRSEIN
RAUM	WORTE FINDEN	PROJIZIEREN	INITIATIVE FELD BEREITEN	ÜBER DEN KÖRPER	IM FLOW
MULTIMEDIALITÄT	INS SPIELEN	VER-OBJEKTIVIEREN	UNTERSTÜTZEN INTUITION	IN DER BEZIEHUNG	AHA-MOMENT
THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG	SYMBOLISIEREN	BESCHLEUNIGEN	ÜBERTRAGUNGS PHÄNOMENE	KOMMUNIKATION INNEN NACH AUßEN	INNERE RUHE ZEITLOSIGKEIT
DIALOG MIT MATERIAL		REGULIEREN	KÖRPERLICHE RESONANZ	ERLEBEN DER AFFEKTE	METHODE MATERIAL

## ERWEITERUNG

Der Einsatz von kreativen Medien im therapeutischen Prozess erweitert diesen auf unterschiedlichen Ebenen. Ein mehr an Interventionen öffnet einen zusätzlichen Raum und ermöglicht, den persönlichen Ausdruck anders wahrzunehmen. Ein multimediales Konzept erweitert die Interventionen und den Gestaltungsfreiraum. Auf der Beziehungsebene kommt im Dialog der Klient\*in mit der Therapeut\*in ein kreativer Prozess und eine Gestaltung dazu, gleich tragend ist die Beziehung der Klient\*in dem Material gegenüber.

### INTERVENTIONEN - RAUM

Alle Interviewpartner\*innen sehen ein Potential in der Erweiterung des therapeutischen Prozesses durch kreative Medien. Für eine Interviewpartner\*in ist der Einsatz von kreativen Medien wichtig, weil sich „das therapeutische Interventionsspektrum so erweitert und sie einen zusätzlichen Raum eröffnen, den

man vorher gar nicht betreten kann“ (IP VI 1/1). Die Erweiterung kann implizit oder explizit stattfinden. Eine Interviewpartner\*in merkt, die kreativen Medien lassen „viel Gestaltungsfreiraum zu ... [und ermöglichen das,] ... was mit einem Gespräch nicht immer auszudrücken ist.“ (IP OR 1/1)

Patienten, die ... alle inneren Anteile zur Verfügung haben, aber eingeeignet sind in ihrem Selbstaussdruck, ihrer Selbstwahrnehmung, die können das sehr gut nützen, weil kreative Medien sozusagen einen zusätzlichen Raum eröffnen, indem sie das, was sie bewegt ausdrücken können... dort Wertschätzung erfahren, und dadurch auch eine Art Persönlichkeitserweiterung ... erleben können. (IP BL 5/2)

## MULTIMEDIALITÄT

Zwei Interviewpartner\*innen betonen, dass in einem multimedialen Konzept die Möglichkeit liegt, den persönlichen Ausdruck erweitert zu erleben. Mit dem Angebot an verschiedenen Medien und einem Transfer zwischen ihnen erhöht sich somit die Chance der Klient\*innen, im kreativen Prozess ihren Selbstzugang zu finden. Eine Interviewpartner\*in sagt „ ... diese medialen Quergänge .... wie man vom Singen ins Malen kommt, ins Bewegen kommt, wieder zurück in das Sprechen kommt, also diese Möglichkeit unterschiedlicher Formen der szenischen und kreativen Gestaltung ...“ (IP BL 4/1) fördern die Ausdruckfähigkeit. Ein Interviewpartner\*in erzählt von dem erweiterten multimedialen Konzept in Bezug auf die Kunsttherapie.

...nicht nur auf ein Medium beschränken, wie es üblich sonst in der Kunsttherapie ist, dass man hauptsächlich zeichnen und malen, vielleicht ein bisschen plastisches arbeiten reinnimmt ...[sondern]... auch schreiben, tanzen, Videoarbeit und alles ... diese Crossover Situation in der bildenden Kunst ... [ist ein Aspekt, der] ... einen größeren flow darstellt, es wird auch mehr. (IP GR 3/1)

## THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG

Die therapeutische Beziehung erweitert sich durch den kreativen Prozess zu einer Dreiecksbeziehung: Therapeut\*in, Klient\*in und der schöpferische Akt der Gestaltung. Drei Interviewpartner\*innen sprechen davon, durch den kreativen Prozess eine

Änderung im gegenseitigen Bezug zu erleben. Der Fokus ist auf das Dritte gelenkt und ermöglicht so eine Erleichterung.

Sehr stark spürbar ist, dass etwas Drittes da ist. Sie sind dann auf ihre Arbeit bezogen. Das macht sozusagen unseren Bezug zueinander ein bisschen freier... wir sind beide auf etwas bezogen, das unabhängig von unserer gemeinsamen Beziehung ist und das macht im Gespräch was freier. ... [Es]... hilft Menschen, die Scham als Problematik haben, dass sie sich nicht so angeschaut fühlen.... Ich habe das Gefühl, wenn ich in Bildern arbeite, ob das jetzt vorgestellte oder gemalte Bilder sind...bin ich Beobachterin dieses Prozesses und sehe da eine Verbundenheit. (IP GE 2/1, 2/4)

## DIALOG MIT MATERIAL

Für eine Interviewpartner\*in erweitert sich der Dialog im kreativen Prozess der Klient\*in dem Material gegenüber, dies sei für sie wesentlich.

.... ich sehe das Material als sein Gegenüber, man könnte sagen, es spielt sich ein Dialog ab, zwischen dem Material und mir im kreativen Arbeiten. Ich bin eigentlich ... in einem dialogischen Prinzip drinnen, mit dem Material, das Material es redet ja zurück es reagiert auf mich und ich reagiere wieder auf das Material, auf das Reagieren des Reagierens. (IP GR 3/2)

## WECHSEL DER EBENE

Die kreativen Medien ermöglichen den Wechsel einer Ebene, etwa vom Nachdenken ins Gestalten. Im therapeutischen Prozess verlässt die Klient\*in mit Hilfe der Therapeut\*in bewusst den rein kognitiv sprachlichen Moment und geht in einen kreativen Prozess. Im Anschluss wird im therapeutischen Gespräch das im kreativen Prozess Erlebte besprochen, reflektiert und bewusst gemacht. Der Wechsel in einen Spielmodus bietet die Möglichkeit, Situationen die belastend oder mit Scham besetzt sind, spielend zu begegnen. In der Symbolisierungsfähigkeit des Menschen liegt die Durchführung dieser Prozesse.

## VOM KOGNITIVEN INS KREIEREN

Den Wunsch die Ebene zu wechseln ist für vier Interviewpartner\*innen ein Grund, für eine *der* wichtigste Grund, kreative Medien anzubieten. Der Impuls der Therapeut\*innen geht von dem Wunsch aus, die kognitiv sprachliche Ebene zu verlassen, dann „..wenn die sprachliche Ebene schon an einem Punkt angelangt ist, wo man sich denkt, dass es schön wäre, wenn es jetzt einen neuen Impuls gibt.“( IP GE 1/2) Der kreative Prozess hilft mitunter von einer Sprachlosigkeit in einen Ausdruck zu kommen weil „da wo die Worte fehlen, einfach auch eine Möglichkeit ist, um überhaupt zu diesen Worten zu kommen“ (IP RO 1/1).

Das Wichtigste ist aus meiner Sicht der Ebenen Wechsel ... aus dem kognitiv verbalen, natürlich gefühlsgeladenen umzusteigen in eine Situation, in der dieser szenische Raum sich eröffnet. Szenischer Raum bedeutet das ich die Wahrnehmungsebene wechsele. Aus diesem Modell des Sprechens, wo sich ein Wort an das andere fügt, in eine Situation gehen in der plötzlich vieles gleichzeitig auftauchen kann, sowohl lebensgeschichtliche Szenen als auch aktuell gestaltete Szenen, als auch Szenen aus der Zukunft und das kann ja sowohl den Phantasiebereich, als auch reale Personen, reale Umstände meinen. (IP BL 1/ 2)

## WORTE FINDEN

Um das im kreativen Prozess Erlebte ins Bewusstsein zu holen, ist es wichtig, im Anschluss daran für das Erlebte Worte zu finden. Im Versprachlichen des kreativen Prozesses sehen vier Interviewpartner\*innen einen wesentlichen Aspekt. Die Gestaltungen werden im Gespräch ins Bewusstsein geholt, um den Bezug zu sich selbst zu verstärken. So kommt es zu einem „... Erkenntnisprozess ... [es wird einem bewusst] ... das hat was mit mir zu tun, das bin ich, das gehört zu mir“ (IP VI 3/3).

Die Sprache ist aus meiner Sicht schon ein ganz wichtiges Mittel. Es kann auch von alleine ablaufen, aber in den meisten Fällen macht die Sprache, das Verbalisieren und das einen Begriff zu geben, die Sache erst wirklich greifbar und dann können die Klienten nachher, wenn sie alleine sind mit dem arbeiten ... wir geben dem ein Wort oder einen Satz zu dem Bild dazu ... es kann auch in der

Sprache etwas passieren, was dann wieder auf das Bild zurückweist. Es kann was vom Bild ausgehen und dann auch versprachlicht werden, aber auch von der Sprache, dass es verbildlicht wird. (IP GE 3/2)

## INS SPIELEN

Fünf Interviewpartner\*innen setzen die kreativen Methoden ein, um in einen Modus des Spielens zu wechseln. Für sie ist „dieser spielerische Raum, der nicht bewertet wird, wo es den neutralen Raum gibt, wo man ... angstfrei ... [sich bewegt und das sei] ... heilsam per se schon.“ (IP VI 4/2). In einem therapeutischen Prozess, in dem über eine bedrückende Situation gesprochen wird, kommt die Klient\*in mitunter noch mehr ins klagen, dann ermöglicht der Wechsel in ein imaginäres Spiel der Belastung entgegen zu wirken:

Mir ist gerade eingefallen, dass mache ich scheinbar intuitiv, ich fange an sprachlich lustig zu spielen... ein bisschen Theater spielen und das bringt die Klienten glaub ich in den Modus also, wenn wir zum Beispiel eine Imagination machen: „wie schaut denn die innere Künstlerin in dir aus?“ ... Klientin: „die schaut aus wie ein zerrupftes Hendl, das unter dem Sofa sitzt“ und dann haben wir ein Gespräch mit dem zerrupften Hendl und wenn sie sich schwertut, dann fang ich an zu sagen: „spürst du eine Resonanz, wenn es da hinten ist...[und] ...es tut mir so leid, so ein armes Hendl.“ ... und beginne einen Dialog mit dem Hendl. (IP GE 5/1)

## SYMBOLISIEREN

Der Mensch hat das Potential zur Symbolisierungsfähigkeit. Zwei Interviewpartner\*innen sagen, dass es erst durch diese Möglichkeit ein Wechsel der Ebene vollzogen werden kann. In der Vielfalt der kreativen Medien wird so ein Thema nach außen gebracht, verändert und neu kombiniert. Eine Interviewpartner\*in bezieht sich in ihrer Erklärung auf die Theorie der amerikanischen Philosophin Susanne K. Langer und ihrem Buch „Kritik des Sprachlichen“:

... drei Ebenen stehen gleichberechtigt nebeneinander: körperliche Symbolisierung, szenische Symbolisierung, sprachliche Symbolisierung und das

Gesunde ist sozusagen die sprechende Symbolisierungsfähigkeit, jeweils zu aktivieren. Also über das Schwimmen reden ist niemals schwimmen, aber umgekehrt ist schwimmen auch nicht das Gleiche wie über das Schwimmen reden...das Gleiten zwischen den Formen der Symbolisierung, das ist das Entscheidende. Also, dass ich das, was ich sage in eine Szene verwandeln kann, in ein kreatives Medium umsetzen kann, egal ob das mit Puppen ist, ob das ein Zeichnen ist, ob das eine Haltung ist, die ich verkörpere. (IP BL 2/3, 3/1)

## IN FORM BRINGEN

In einem kreativen Prozess werden innerpsychische Themen aus dem therapeutischen Prozess in eine Form gebracht. In schöpferischen Gestaltungen machen sie der Klient\*innen Unbewusstes sichtbar, greifbar und projizieren es nach außen, es ver- objektiviert sich. Die Gestaltung kann den innerpsychischen Prozess beschleunigen. Das in die Form Bringen wirkt regulierend und kann in der Erinnerung als Ressource dienen.

## GREIFBAR - SICHTBAR - PROJIZIEREN

Im Gestalten wird das besprochene Thema in eine Form gebracht, vier Interviewpartner\*innen sprechen von greifbar und sichtbar machen. Das Thema ist im therapeutischen Prozess zugänglicher und leichter zu bearbeiten, darin sind sich alle Interviewpartner\*innen einig. Für eine Interviewpartner\*in zeigt sich in der Gestaltung „egal mit welchen Medien ... eine Gestalt, eine Form ... die dem Klienten in der Form auch nicht bewusst war und neue Zugänge verschafft und unbewusstes auch sichtbar wird, oder auch bewusstes anders sichtbar wird“ (IP VI 3/2). Eine Interviewpartner\*in sagt, mit der Gestaltung wird etwas konkret, dass davor noch nicht wahrgenommen wurde. Über Erfahrungen mit Klient\*innen erzählt sie:

... wenn sie zum Beispiel einen Anteil haben, der Druck macht, und durch die Gestaltung ... schauen wir uns ...[den] ... jetzt einmal an. Dann fangen die Klienten an zu erzählen: „Ja, der hat eine menschliche Gestalt, solche Augen und diese Haltung.“ Dann wird es immer konkreter und dadurch haben sie sozusagen ihr Gegenüber. Das ist hilfreich beim Bearbeiten. Die innere Druckseite bekommt dann wie ein Gesicht, eine Figur, das kann auch etwas sehr Abstraktes sein, das ist egal.

Dieses Hinausprojizieren von etwas, was drinnen ist, ist das, was etwas möglich macht im therapeutischen Prozess. (IP GE 3/1)

## VER-OBJEKTIVIEREN

Für drei Interviewpartner\*innen bringt die Klient\*in ihr Thema durch eine Gestaltung nach außen und kann damit einen Abstand dazu bekommen. Die belastende Situation zeigt sich und das Gespräch mit der Therapeut\*in fokussiert sich auf das Dritte, die Gestaltung. Es ist ein ver-objektivieren sagt eine Interviewpartner\*in und erklärt es durch theoretischen Bezug auf Helmuth Stolze, der Gründer der konzentrativen Bewegungstherapie:

...Objectare heißt, das mir entgegen geworfene und da bringe ich das nach außen, ich ver-objektiviere, ich bringe es auf das Papier und damit, und das ist die zentrale Funktion in der therapeutischen Position trianguliert sich die Situation. Ich und die Patientin sprechen zu zweit über das Dritte nämlich die Szene, die natürlich ein Teil des Patienten ist, aber ver-objektiviert nach außen gebracht und damit gelingt dem Patienten einerseits ein Ausdruck seiner selbst, andererseits eine Ver-objektivierung, das heißt auch Abstand zu gewinnen, Metaposition einzunehmen, um über sich, nicht nur von sich, sondern über sich mit mir sprechen zu können, ohne dabei den Kontakt zu sich zu verlieren. (IP BL 6/1)

## BESCHLEUNIGEN

Im Gestalten zeigt sich mitunter ein Thema schneller und auch das Verständnis dafür. Therapeut\*in und Klient\*in können im Gespräch sehr lange an einem Problem hängen bleiben und mit einer Gestaltung, egal in welcher Methode, wird es plötzlich klar. Eine Interviewpartner\*in erzählt, was ihr der Einsatz von kreativen Medien im therapeutischen Prozess ermöglicht:

[Es ist] ...sehr oft so ein Fahrstuhl, also sozusagen eine Beschleunigung ... wo man wahrscheinlich lange... immer wieder darüber hätte sprechen müssen, wenn es möglich wird so unverstellt zu der Emotion zu kommen, dass Klienten oftmals für sich dann mit einem Schlag etwas verstehen, wo sie jahrelang... suchend waren

und es nicht verstanden haben und im Nebel waren und plötzlich lichtet sich der Nebel. (IP RO 1/2)

## REGULIEREN

Drei Interviewpartner\*innen geben an, dass der kreative Prozess an sich und die daraus entstandene Gestaltung das aktuelle Thema der Klient\*in regulieren. Emotionale Überflutungen werden im kreativen Prozess begrenzt und es reguliert etwas bei der Klient\*in, sagt eine Interviewpartner\*in. In der Erinnerung an Gestaltungen, wenn ihren Klient\*innen diese wieder ins Bewusstsein kommen, erinnert sich eine Interviewpartner\*in, dass „die inneren Bilder als Anker ...[dienen und] ... das die ganz oft helfen einen Regulationsmechanismus auch zu finden“ (IP RO 3/1). Der Prozess, bei welchem den Gefühlen eine Form gegeben wird, sie greifbar gemacht werden, ist regulierend.

Regulierung, also, wenn ich etwas schaffe, wenn ich etwas in Form bringe, da ist das Wort Information, das ist auch aussagekräftig. Ich mache etwas zur Information, was in mir tut sich, arbeitet. Emotionen, die jetzt vielleicht einmal nicht direkt ... [verbal] ... ausdrückbar sind, die dann eine Form annehmen. Damit reguliere ich auch etwas, etwas, was ich sonst ausagieren würde, in eine Form über, es wird für mich auch greifbar dadurch ... ich fang an mich selbst ... zu begreifen. (IP GR 2/2)

## KO-KREATIVITÄT

Die Ko-Kreativität der Therapeut\*in ist ein wesentlicher Aspekt, um kreative Medien anzubieten. Voraussetzungen sind der persönliche Bezug der Therapeut\*in zur Kreativität und eine intensive Selbsterfahrung der Methoden, die sie im therapeutischen Prozess anbietet. Die Therapeut\*in bereitet ein kreatives Feld, um den Klient\*innen zu helfen, ihre Vorstellungen zu überwinden, sie für Neues zu ermuntern oder zu verführen. Im Übertragungs- und Gegenübertragungsprozess entwickelt die Therapeut\*in ein weiteres Vorgehen, meist durch eine körperliche Resonanz. Die Verantwortung, eine Diagnose zu erkennen und zu berücksichtigen liegt bei der Therapeut\*in.

## PERSÖNLICHER BEZUG

Für alle Interviewpartner\*innen sind positive Erfahrungen in persönlichen schöpferischen Prozessen ausschlaggebend, um mit kreativen Medien therapeutisch zu arbeiten. Zwei Interviewpartner\*innen sprechen von ihren Erfahrungen als bildende Künstler\*innen, für vier Interviewpartner\*innen sind Musik, das Tanzen und eine Affinität zu künstlerischen Gegenständen ein persönlicher Zugang zur Kreativität. Eine differenzierte Wahrnehmung in der Selbsterfahrung im kreativen Prozess erlebt zu haben, ist für sie Motiv kreative Methoden anzubieten. „Fragen wie, was passiert da eigentlich, wenn man kreativ arbeitet, egal ob malen oder Musik, selbstreflektierend, was passiert da bei mir und wie kann ich das bei anderen auslösen, weil ich gemerkt habe das, das etwas sehr wohltuendes ist“ (IP GR 1/1). Der persönliche Bezug zum schöpferischen Prozess ist in den Augen aller Interviewpartner\*innen dafür ausschlaggebend, dass Klient\*innen kreative Methoden im therapeutischen Prozess annehmen. Kolleg\*innen, denen dieser Bezug fehlt, bieten insofern selten kreative Methoden an.

Es entspricht mir sehr in Bildern zu arbeiten und in Bildern mich auszudrücken. Sie bekommen von mir etwas angeboten, was ich sozusagen selber in mir zur Verfügung habe und dadurch kommt es auch gut an. Denn ich glaube, wenn ich es jetzt nicht hätte, würde es keinen Sinn machen. Ich biete es also an, als etwas, das ich selber als hilfreich erlebe, täglich. (IP GE 1/1)

Der persönliche Bezug der Therapeut\*in zu einer kreativen Methode unterstützt sie in ihrer Anwendung im therapeutischen Prozess. Drei Interviewpartner\*innen sagen, um als Therapeut\*in eine Methode ko-kreativ der Klient\*in anzuleiten ist eine adäquate Selbsterfahrung notwendig. In der Ko-kreativität kann die Therapeut\*in der Klient\*in helfen Hemmungen zu überwinden.

...weil klarer weise den Anderen etwas vorzuschlagen, wenn das irgendwie etwas ist, was man normaler weise nicht macht, schon gar nicht vor Publikum macht, dann brauchen sie oft jemand der ihnen das vorzeigt. (IP RO 6/1)

## INITIATIVE - FELD BEREITEN

In der therapeutischen Beziehung bereitet die Therapeut\*in das Feld, um die Klient\*in in einen kreativen Prozess zu begleiten, das bestätigen alle Interviewpartner\*innen. Die Therapeut\*in bietet in ihrer Ko-kreativität eine Methode an, die Klient\*in nimmt sie an und kommt somit zu ihrer kreativen Kraft. Eine Interviewpartner\*in betont, es sei wichtig den „Menschen gut auf das Setting vorzubereiten“ (IP BL 5/1). Falsch sei ihrer Meinung nach die Klient\*in mit Material zu versorgen und ihr die Aufforderung: „malen Sie“ zu geben. Eine Interviewpartner\*in berichtet, wenn von Klient\*innen der Einwand kommt, sie könnten gar nicht malen, sagt sie: „das ist das aller Beste was es gibt, dann machen sie halt eine Bewegung“ (IP VI 5/1). Eine Interviewpartner\*in spricht in diesem Zusammenhang von den Vorstellungen der Klient\*innen, man sei gefordert ihnen zu helfen diese zu überwinden.

... das Haupthindernis sind die Vorstellungen, die Klienten haben ... wenn sie einschlägig als Künstler ausgebildet worden sind, so diesen Anspruch Kunst zu schaffen oder ... die Laien, wenn sie davon überzeugt sind, sie können nicht zeichnen oder malen ... beides sind eigentlich Vorstellungen, die oft für den kreativen, für den spontanen Ausdruck sehr hinderlich sein können. (IP GR 4/2)

## UNTERSTÜTZEN - INTUITION

In der ko-kreativen Reaktion der Therapeut\*in kann mitunter ein positives Feedback notwendig sein, erklärt eine Interviewpartner\*in. Die Klient\*in dann „zu ermuntern und zu sagen, das was gerade gezeichnet wurde, das ist nicht nichts, sondern, das spürt sich sehr deutlich, authentisch an... [und sie hinzufügen] ...das wahrzunehmen, was da ja jetzt passiert oder passiert ist“ (IP GR 4/2). Die Ermunterung zu gestalten geht meistens von der Therapeut\*in aus:

Ich bin schon meistens die Verführerin. Also es gibt schon Klienten, die sagen: „heute will ich malen“, dann sage ich, „ok, in welche Richtung oder welches Material, sind es eher Stifte, Dosenfarben, Kreiden ... welches Format bzw. Papier,

wie groß? ... und geht dann den Impulsen nach. So findet man dann aus dem Tun heraus, was denn eigentlich so Thema ist. Oder man geht vom Thema aus...zum Beispiel Essstörung, da fragt man vom Essen aus, was das innerlich bedeutet. (IP GE 7/3, 8/1)

Die psychodynamische Diagnose ist ein wesentlicher Aspekt, der nicht direkt als Forschungsfrage gestellt werden konnte: Eine Interviewpartner\*in weist darauf hin, dass psychodynamische Diagnosen beim Einsatz von kreativen Medien zu berücksichtigen sind. Es gilt, den Unterschied des Strukturniveaus zu kennen. Patient\*innen, die alle inneren Anteile zur Verfügung haben, können die kreativen Medien als Persönlichkeitserweiterung nützen oder auch Konflikte bearbeiten. Gleichzeitig bekommen Patient\*innen mit strukturellen Störungen eine Chance, im kreativen Prozess die Wahrnehmung zu verbessern:

Wahrnehmungsbereiche die ihnen schwer zur Verfügung stehen.... vor allem die primären Ich-Funktionen ... das Fühlen ... das Wollen ... und das Handeln zu verbessern. In dem sie Probe – „Handeln“ am Papier in einer Gestaltung, in etwas Szenisches darzustellen ... ermutigt ... [sie folglich] ... aus dieser oftmals Sprachlosigkeit, mangelnden Symbolisierungsfähigkeit ... deprimierten Grundhaltung ... defizitäre Lebensgeschichte ... [herauszukommen] ... im Sinne von, wurden nie unterstützt im kreativen Ausdruck ... bis hin zur Frage der Traumatisierung, also wo traumatisierte Inhalte über symbolische Gestaltungen aufs Papier gebannt werden können. (IP BL 5/3)

Eine Interviewpartner\*in nennt es einen Korrespondenzprozess, ein Begriff der Integrativen Therapie, ein „in Kontakt kommen“ im ausgleichenden Rhythmus. Sie fragt sich anschließend, welche Technik im therapeutischen Prozess gut wäre und entscheidet einerseits aufgrund ihrer langen Erfahrung und den Konzepten heraus und andererseits aufgrund ihres momentanen Bauchgefühls (IP VI 7/2). Eine Interviewpartner\*in spricht von ihrer Intuition und meint, sie erkennt klar bei Entscheidungen welche kreative Methode jetzt angebracht wäre, denn ihre „Intuition sagt ja hier, das wäre auch eine Möglichkeit, aber nein um das geht es jetzt gerade

nicht“ (IP RO 7/2). Der Impuls zum kreativen Handeln kann beiderseits entstehen, die Ko-kreativität zwischen Therapeut\*in und Klient\*in regt den kreativen Prozess an.

Meistens ist es schon meine Idee, ... aber es ist eigentlich auch oft passiert, dass ein Klient dann sagt: „Es wäre jetzt fein zu zeichnen, das könnte ich mir vorstellen.“ ... ich ermuntere Klienten auch Fotos oder Lieblingsmusik mitzubringen, also Ausdrucksformen, die jetzt nicht einmal unbedingt dafür gemacht worden sind, sondern einfach Träger von Emotionen sind oder von Erinnerungen ... [und man sich] ... dieses Musikstück jetzt miteinander anhört und schaut, was löst es bei uns aus, auch bei mir, also was wird angesprochen, wo spürt man es. (IP GR 10/1)

## ÜBERTRAGUNGSPHÄNOMENE

Das Verhältnis zu ihrer Ko-kreativität beschreiben die Interviewpartner\*innen unterschiedlich. In einer Übertragung kann bei der Therapeut\*in eine Idee und innerlich ein Gefühl aufkommen, welches sie der Klient\*in anbieten kann und oft passt. Eine Möglichkeit, den kreativen Prozess anzuregen wäre die eigenen inneren Bilder zur Verfügung zu stellen. Den für sie wertvollen Moment beschreibt eine Interviewpartner\*in: „Also irgendwo sind wir auf einer unbewussten Ebene, wenn wir so im Bezug sind, miteinander so verbunden, dass Bilder auftauchen, die vielleicht, wenn man nicht neben dem Menschen wäre, sie gar nicht hätte“ (IP GE 6/1). Diese inneren unbewussten Bilder, die ein Übertragungsphänomen sind, schöpfen drei Interviewpartner\*innen aus ihren persönlichen Erfahrungen. Eine theoretische Erklärung gibt eine Interviewpartner\*in mit Bezug auf Martin Buber:

... was wir ko-kreativ nennen ... in der Position der Umfassung ... wo man einerseits in der Beziehung, andererseits in der Meta-Position, des dahinter Stellens ...[ist] ... dass man eine zweite Position einnimmt in der Therapie, während man in einer miteinander verhandelt.... aus dieser zweiten Position heraus, entstehen in der Einfühlung zur Patientin, zum Patienten natürlich selber ganz viele innere Bilder, wir würden das als Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen auch beschreiben können, aber jetzt im positiven Sinn ... wo ... die Bedürfnisse, die Wünsche, Phantasien wach werden, die ich dann dem Patienten auch aktiv anbiete, mir fällt ein Bild, mir fällt ein Märchen ein. (IP BL 12/3)

## KÖRPERLICHE RESONANZ

Für drei Interviewpartner\*innen findet eine Resonanz mit der Klient\*in über den Körper der Therapeut\*in statt. Im Kontakt im kreativen Prozess erleben die Therapeut\*innen wie ihre Sinne und Emotionen angeregt werden. Das Mitschwingen über den Körper fällt einer Interviewpartner\*in leicht da sie sehr musikalisch ist „ein rhythmischer Mensch ... [mit] .... einer feinen Schwingungswahrnehmung ... [sie denkt] ... von der kommt der Impuls, ändere die Ebene, also das ist ... [ihre] ... interne Kommunikation“ (IP OR 7/1). Eine Interviewpartner\*in gibt an: „ich werde ruhig und ich werde entspannt, ich schaue liebend gerne zu, es entsteht eine ganz gute Atmosphäre im Raum, ...also das ist auch die leibliche Gegenübertragung, ich nehme das sehr stark wahr“ (IP VL 2/3).

Auf jeden Fall spielt der Körper eine große Rolle, als Sensor, als Reaktion ist er zuverlässig, funktioniert. Kontakt zu spüren oder zu spüren, wenn ein Kontakt verloren geht oder wenn er dünner wird. Da fühlt man sich einfach anders im Körper. ... Die Sinne natürlich .... das eigene Fühlen, wenn ich das für mich zugänglich habe, dann ist es sehr präzise und da sehe ich mich schon im Feld sozusagen und in der Ko-kreation drinnen. ... da reagiere ich und agiere ... [und] ... es dann auch zusammenpasst, wenn man etwas sagt, wo das gar nicht mal so schnell logisch nachzuvollziehen ist, warum mir das gerade einfällt und ich probiere es dann aus und merke... da habe ich genau etwas getroffen oder ausgelöst beim anderen, was uns jetzt weiterführt. (IP GR 9/1)

## SELBSTWAHRNEHMUNG

Im kreativen Prozess findet die Wahrnehmung von uns selbst differenziert statt, Körper- Seele - Geist, sowie alle Sinne sind miteingebunden. Von der persönlichen Erfahrung ausgehend berichten Interviewpartner\*innen von ihrer Selbstwahrnehmung. Der Körper ist mitunter mehr als im Gespräch involviert und bietet somit die Möglichkeit einer tieferen Wahrnehmung. Für die Selbstwahrnehmung der Klient\*in ist die Beziehung zur Therapeut\*in ebenso wichtig wie das Erleben im kreativen Prozess.

Das im schöpferischen Prozess Erlebte danach zu besprechen und kognitiv an das Selbsterleben anzubinden führt zu einer differenzierten Wahrnehmung. Im Erleben der Affekte im kreativen Prozess liegt ebenso ein Potential, sich selbst wahrzunehmen.

## DIFFERENZIERUNG

In einem kreativen Prozess differenziert sich die Selbstwahrnehmung der Klient\*innen. Fünf Interviewpartner\*innen sehen darin ein wesentliches Potential und bieten deshalb auch kreative Medien an. An ihre Selbsterfahrungen erinnern sich zwei der Interviewpartner\*innen und ihre Wahrnehmungen im kreativen Prozess. Eine von ihnen gibt an, sie erlebte etwas, dass sie sich „über die Therapie mit hinausnimmt, also eine innere Beruhigung ... da hätte ... [sie] ... noch so lange reden können, das musste über das Körperliche stattfinden“ (IP RO 2/4).

Fragen wie, was passiert da eigentlich, wenn man kreativ arbeitet, egal ob malen oder Musik, selbstreflektorisch, was passiert da bei mir und wie kann ich das beim anderen auslösen, weil ich gemerkt habe, dass das etwas sehr Wohltuendes ist, in eine Differenzierung hineinführt, auch in die Wahrnehmung hineinführt, Wahrnehmung ist gleich immer auch ein bisschen Selbstwahrnehmung. (IP GR 1/1)

## ÜBER DEN KÖRPER

Alle Interviewpartner\*innen behaupten, die körperlichen Wahrnehmungen im kreativen Prozess verändern sich. Eine Interviewpartner\*in berichtet reflektorisch von ihrer Selbsterfahrung und den Impulsen, die beim Gestalten vom Körper aus gingen: „wenn ich eine kleine Zeichnung mache bin ich nicht so involviert wie mit einem großen Bild, das macht einfach auch einen tiefen Unterschied aus“ (IP GR 11/4). Die Therapeut\*in nützt diese körperliche Veränderung, um Themen, die für die Klient\*in kognitiv davor nicht fassbar waren, zu spüren, zu benennen und zu verankern. Eine Interviewpartner\*in erinnert sich an kreative Übungen, wie sie dieses körperliche Wahrnehmen der Klient\*innen als Mittel zum Thema Abgrenzen erlebt hat:

...wo ich sie auch eine Schnur oder zusammen gebundene Tücher auflegen

lasse, um eine Grenze zu ziehen, da lasse ich sie auch immer wieder spüren, wie nah darf ich kommen, wie ist das, wenn ich da jetzt einen Schritt näherkomme, ist das schon zu viel, ist das zu wenig, das finde ich oft auch ganz interessant, wie die Klienten das dann eigentlich schon sehr klar benennen und spüren können .... wo sie dann eigentlich verstehen, ich muss da ganz genau sein, wenn da jemand ganz krass über meine Grenze geht ...[und] ... bei diesen feinen Übergängen mich noch genauer wahrnehmen. (IP RO 6/3)

## IN DER BEZIEHUNG

Zwei Interviewpartner\*innen geben an das Selbsterleben finde in der Beziehung zwischen Klient\*in und Therapeut\*in statt. Eine Interviewpartner\*in erklärt den feinen Unterschied, was sie an der Wahrnehmung der Klient\*innen im kreativen Prozess erkennen kann und was nicht.

In wie weit sie da auch, mit ihrem Geist und Körper verbunden sind, im Tun, weil das koordiniert ist, kann man sagen: Der Mensch ist jetzt in seinem Körper ... manchmal frage ich dann, wenn es um ein Thema geht, wie es sich im Körper anfühlt, da weiß ich dann, der Mensch spürt sich jetzt gerade, nur rein durch die Beobachtung kann ich nur vermuten. (IP GE 2/3)

## KOMMUNIKATION VON INNEN NACH AUSSEN

Zwei Interviewpartner\*innen erklären wie wichtig der Kontakt im therapeutischen Prozess ist, um sich selbst zu erleben. Im ko-kreativen Kontakt der Therapeut\*in verbessert sich die Kommunikation der Klient\*in nach innen und nach außen sagt eine Interviewpartner\*in.

Sowohl im Erleben als auch in der reflexiven Position, mit ... [der] ... Therapeut\*in austauschen zu können ... damit entsteht eine bessere Benennbarkeit, eine Zuordnung von Gefühlen ... das Ziel ist Differenzierung des inneren Erlebens mit mir und auch dem was ich meine ... [um] ... dann letztlich zu einem gesicherteren Selbsterleben zu kommen. (IP BL 6/3)

Der Kontakt mit der Therapeut\*in sei essentiell für die Klient\*in um sich in der kreativen Anpassung wahrzunehmen. Ist sie alleine in einem kreativen Prozess besteht die Gefahr, dass sie sich in sich selbst verliert.

... ich kann den Kontakt nach außen verlieren und das ist aber eigentlich nicht der Weg, der gedacht ist ... sondern ich bin eigentlich über den Kontakt, in Kontakt mit mir selbst, über das Du... über die Verbindung, eben das ist die Ko-kreation, so versteh ich das auch. Die Ko-kreationen geben mir erst die Möglichkeiten mich selbst auch wirklich zu erleben, weil ich ja auch immer im Selbst bezogen bin auf wen anderen. Da nähert sich für mich die Gestalttherapie auch sehr an das Buddhistische, dass es kein isoliertes Selbst gibt. Weg von einem substantiellen Denken zu einem prozessualen Denken. Das heißt das Selbst ist eigentlich der Prozess, zwischen dem Einzelnen, also dem Individuum, also dem Organismus und der Umwelt. Diese andauernde kreative Anpassung von innen und außen, dieses Erleben ist eigentlich das Selbst. (IP GR 8/1)

## ERLEBEN DER AFFEKTE

Die Wahrnehmung verändert sich im affektiven Erleben im kreativen Prozess. „Affekt ist immer grundlegend, die Verbindung von Erleben und Affekt, von Erinnern und Affekt, von Sprache und Affekt ... es geht nicht um den Körper, sondern ums körperliche Erleben ... nicht um Sprache, sondern ums sprachliche Erleben“ (IP BL 9/3). Eine Interviewpartner\*in gibt ein Beispiel aus ihrer Praxis zum Thema Wut.

Ich erinnere mich zum Beispiel an ein Ballspiel, also so einen Wutdialog .... [ich habe einer Klient\*in angeboten, dass] ... sie das ruhig auch einen von diesen Bällen nehmen und gegen die Wand pfeffern, weil das auch noch so kontrolliert irgendwie war, also sie konnte diese Worte kaum aussprechen aber ... diese Bewegung ... etwas entgeschleudern hat es dann möglich gemacht, dass diese Worte flüssig herauskommen haben dürfen, und dass sie für einen Moment in der Wut sein konnte und wirklich erleben konnte, eben wer sie da so wütend gemacht hat und was diese Wut auch heute noch immer macht. (IP RO 5/1)

## DER MITTLERE MODUS

Der mittlere Modus ist ein Moment in der Wahrnehmung, der ein tiefes Eintauchen in das eigene Gewahrsein ermöglicht. Im schöpferischen Tun kann ein nahe bei sich sein ein Flow Gefühl auslösen. In diesem Gewahrsein gibt es einen ruhigen Moment, in welchem es zu einer Erkenntnis kommt. Dies führt zu einem Aha-Moment, einem Staunen, was passiert gerade. Um diesen zu erreichen braucht die Klient\*in Vertrauen in die Therapeut\*in, um sich in einer inneren Ruhe fallen zu lassen. Den mittleren Modus zu erreichen hängt mitunter von der angebotenen Methode und dem Material ab.

## TIEFES GEWAHRSEIN – IM FLOW

In einem intensiven kreativen Prozess kann die Klient\*in einen mittleren Modus erreichen. Dies ist eine tiefe Erkenntnis in der Wahrnehmung, die zu einem Aha-Erlebnis führt. Die Interviewpartner\*innen sehen diesen Moment unterschiedlich und drei von ihnen behaupten, dass es vorkäme, allerdings nicht oft. Eine Interviewpartner\*in meint, es sei ein Flow-Zustand und erklärt ihn mit Bezug zur schöpferischen Indifferenz:

Es ist eine paradoxe Situation, man ist ja in einer gewissen Art in einem Flow drinnen, wenn man jetzt malt oder tanzt, wie auch immer, sich ausdrückt. Es muss nicht sein, aber es ist oft der Fall ... [und danach] ... wenn man das bespricht was da war, dass es da einen sehr ruhigen Punkt der Aufmerksamkeit dabei gibt. Da bin ich nämlich in der Verbindung mit dieser schöpferischen Indifferenz, sie ist ja nicht isoliertes, sie ist ja die ganze Zeit da, nur bin ich in diesem Flow-Zustand, eigentlich dann ein bisschen wie im Zentrum des Hurrikans. Ich bin voll in Aktivität und werde vielleicht von dieser Aktivität auch sehr, sehr sozusagen fast absorbiert, aber gleichzeitig bin ich vollkommen im Gewahrsein drinnen. (IP GR 6/1)

## AHA-MOMENT

Eine Interviewpartner\*in sieht im kreativen Prozess und den Aha-Moment des mittleren Modus die Möglichkeit einer Vertiefung, in der man „wenn eine Ressource

gerade nicht zugänglich ist ... [diese sich] ... wieder erschließen ... [kann] ... in einer Zeichnung oder einer anderen Art der Darstellung“ (IP RO 1/3).

Wenn etwas Neues entsteht, etwas Unerwartetes, was den Patienten zum Staunen bringt, nach Stern der wichtigste Punkt in der Therapie, wenn Patienten ins Staunen kommen, weil sich hier was neu konstituiert und das sind dann diese Aha- Momente in der Therapie, die natürlich über diese kreativen Prozesse sehr, sehr gefördert werden. (IP BL 13/1)

### INNERE RUHE – ZEITLOSIGKEIT

Zwei Interviewpartner\*innen merken, um den mittleren Modus zu erreichen, sei das Vertrauen in die therapeutische Beziehung sowie die Ruhe und Zeitlosigkeit im kreativen Prozess ein wesentliches Kriterium. Man merkt „die Zeit bleibt so still .... [die Klient\*innen] ... sind so versunken, es kann eine Minute eine Ewigkeit sein ... [sie tauchen] ... in so eine zeitlose Qualität ein, die auch ganz viel mit der spielerischen Qualität zu tun hat ... [und das kann] ... nicht nur bei den kreativen Medien, auch in dichten Therapiestunden.... [sein]“ (IP VI 4/2). Eine Interviewpartnerin sieht in den ungestörten Momenten für die Klient\*innen die größte Wahrscheinlichkeit in den Modus zu kommen.

Also was ich merke, man darf die Patienten, Klienten nicht stören, wenn sie in diesem Modus sind ... ich bin da total zurückgezogen, ich nehme achtsam wahr was die tun und frage nur minimal ... weil ich das Gefühl habe, die sind da so ein einem mittleren Modus ... am stärksten finde ich ist es, wenn sie zeichnen. (IP OR 5/1)

### METHODE - MATERIAL

Aus ihrer Erfahrung berichten drei Interviewpartner\*innen, dass bestimmte Methoden und Materialien geeigneter sind, um in diesen Modus zu kommen. Eine Interviewpartner\*in sagt, man sollte sich aber nicht festlegen da jede Klient\*in ein anderes Medium bevorzugt. Die Möglichkeit wertfrei zu gestalten erlaubt der Klient\*in nur zu sein.

... was immer funktioniert, sind scheinbar so Texturen, wo was Weiches ist, wo sie eine Farbe irgendwie auftragen und wo dann was in Gang kommt und dann tatsächlich auch so was Weiches entsteht ...[und] ... dass es da keine Wertung gibt, sondern das ist nur einmal ein Seien, wie so ein Bad im Schwimmen der Emotionen.  
(IP RO 4/2)

## DISKUSSION

In der Diskussion werden die Ergebnisse der Studie nochmals erfasst und interpretiert. Sie dient der Beantwortung der Forschungsfrage und den sich daraus ergebenden Unterfragen. Einige Aspekte werden mit dem theoretischen Teil der Arbeit, andere mit dem empirischen Teil erklärt.

Die Literatur zur Kreativität und den kreativen Medien, ihren Wirkungen und methodischen Ansätzen im therapeutischen Prozess ist umfangreich (Amendt-Lyon, 2006; Baer, 2007, & Richter, 2011). Auf die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess wird allerdings nie explizit eingegangen, es fehlt eine fokussierte Auseinandersetzung mit dem Thema. Das Forschungsziel der Masterthese ist, dem Phänomen der Wahrnehmung von sich selbst im kreativen Prozess näher zu kommen. Stufenweise wird exploriert, ausgehend von der Kreativität, zu kreativen Medien deren Wirksamkeit und Möglichkeiten, um schließlich die Selbstwahrnehmung mit den kreativen Medien im therapeutischen Prozess zu erfassen. Die Themenbereiche sind konzeptionell neu aufgestellt. Während einzelne Aspekte, die zur Beantwortung der Forschungsfrage führen, bereits in anderen Formen beschrieben worden sind, erstellt die Studie eine neue Ordnung dieser Aspekte mit einem klaren Blick auf die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess.

Die Interviewpartner\*innen, die Expert\*innen auf diesem Gebiet sind, beantworten viele Themen theoretisch und tragen dennoch mit ihren praktischen Erfahrungen der Untersuchung neue Perspektiven bei. Die Fragen zur Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess werden wechselnd induktiv und deduktiv beantwortet. Eine zu Beginn der Studie noch nicht erwartende Erkenntnis liegt im Stellenwert der therapeutischen Beziehung für die Selbstwahrnehmung der Klient\*innen im kreativen Prozess.

Der erste Schritt, um der Forschungsfrage näher zu kommen ist, die Bandbreite der Möglichkeiten im Einsatz von kreativen Medien im psychotherapeutischen Prozess zu zeigen.

## WARUM WÄHLEN DIE GESTALT THERAPEUT\*INNEN KREATIVEN MEDIEN ALS METHODE IM THERAPEUTISCHEN PROZESS.

### SIE NÜTZEN DIE WIRKKRAFT DER KREATIVITÄT

Kreativität begleitet einen Menschen ein Leben lang. Wir können nicht anders als kreativ zu sein (Reckwitz, 2014) und die Gestalttherapie bietet die Gelegenheit kreativ zu sein (Zinker, 2005). Die Integrative Gestalttherapie hat von Beginn an die Kreativität in den therapeutischen Prozess integriert. In der Theorie gibt Fritz Perls (2013) vor, dass alles was an Kontakt passiert, kreativ ist. Die methodische Vielfalt der kreativen Medien wurde mit Material der Integrativen Therapie (Petzold, 2007) erweitert.

Im kreativen Prozess liegt ein therapeutisches Potenzial. Gestaltet zum Beispiel eine Klient\*in langsam, malt sie an einem Bild mehrere Stunden, erlebt sie sich im Prozess langsam. Im Anschluss reflektiert sie mit der Therapeut\*in, dass sie langsam sein will und da erkennt sie, dass ihr die Geschwindigkeit, die das Umfeld von ihr verlangt, zu schnell ist. Im kreativen Prozess findet für sie im Moment ihre Wahrnehmung von sich selbst statt.

Die eigene Kreativität in schöpferischen Prozessen erfahren zu haben, ist für alle IP ausschlaggebend, um kreative Medien anzubieten. Selbstreflektierend erzählen sie, wie wohltuend diese Prozesse für sie sind und wie hilfreich sie jene täglich erleben (IP GR, IP GE). Da das Arbeiten mit Bildern ansprechend für sie sind, bieten sie etwas an, das sie selbst zur Verfügung haben. Der persönliche Bezug ist eine Voraussetzung, um eine bestimmte Methode anzuwenden, sie adäquat anzuleiten oder vorzuzeigen, und Hemmungen zu überwinden (IP RO 6/1, IP GE1/1).

In der ersten Phase der Präparationsphase wird der kreative Prozess von der Therapeut\*in angeregt (Holm-Hadulla, 2010). Ein Raum jenseits der Sprache öffnet sich für andere Ausdrucksformen, sowohl bildnerische, musikalische, als auch dramatische: ein Wechsel vom rein kognitiven Verbalen ins Kreative findet statt (Richter, 2011). Themen werden neu erlebt, erkannt und sind im Anschluss leichter zu benennen. Dieses Potential der kreativen Methoden im therapeutischen Prozess nützen alle IP.

„...die Künste hätten vermutlich auch allein aufgrund ihres therapeutischen Wertes überlebt“ (Damasio, 2013, S. 311).

## IN DER KREATIVITÄT KANN MAN SPIELEN

Es gibt Situationen im therapeutischen Prozess, in denen wir gerne auf die Ebene des Spielens wechseln. Solche Ebenen sind Momente, die zum Beispiel aus einer bedrückten sprachlichen Atmosphäre einen angstfreien, spielerischen Raum machen. Schambesetzte Themen, Hemmungen, Bewertungen, Unsicherheit und Kontrolle sind leichter aufzulösen. Die kreativen Medien erleichtern das ins Spielen zu kommen, vier IP setzen die Intervention deshalb regelmäßig ein. Nach Winnicott (2006) ist die Kreativität eine Fähigkeit, die dem Menschen bald nach seiner Geburt gegeben ist. Die richtige Dosis an Stimulation im Spielen mit Säuglingen und Kindern fördert das kreative Potential (Burley, 2006). Das Spielen im therapeutischen Prozess erleichtert der Klient\*in in Kontakt mit ihrem inneren Kind zu gehen. Gemeinsam mit der Therapeut\*in betritt sie einen Raum der Verletzungen zeigt und dort liegt dann eine Möglichkeit sie spielerisch wieder aufzulösen. Für IP GE ist die Imagination eine Methode, um in den Modus des Spielens zu wechseln (IP GE 5/1). Im imaginativen Prozess treten die kognitiven Wahrnehmungen der Klient\*in mit ihren Gefühlen und körperlichen Vorgängen in Kontakt (Richter, 2011). Anteile, die zu ihr gehören und im Gespräch nicht auszudrücken waren, können so gezeigt werden.

Durch seine Fähigkeit zu symbolisieren, kann der Mensch imaginieren (Richter, 2011). Eine Symbolisierung kann auf körperlichen, szenischen oder sprachlichen Ebenen stattfinden. Es geht darum, ein Gleiten zwischen den Formen der Symbolisierung zu aktivieren: wenn aus Gesprochenem ein szenisches Spiel, eine Zeichnung oder eine Erfahrung der Körperresonanz wird (IP BL 2/3).

## DER KREATIVE PROZESS ERWEITERT DEN RAUM – DAS FELD

Kreative Medien sind nicht nur eine zusätzliche Methode, sie bedeuten ein mehr an Material, an körperlicher Bewegung, am sinnlichen Spüren, an Interventionen und ermöglichen eine Beziehungserweiterungen. In dieser Erweiterung liegt das Potential, dass sich die Klient\*in leichter oder erst im kreativen Prozess selbst wahrnimmt.

Im kreativen Prozess erweitert sich die therapeutische Beziehung. Die Therapeut\*in, die Klient\*in und der schöpferische Akt stehen in einer Triangel zueinander, sie befinden sich in einer Dreiecksbeziehung und dadurch entsteht eine neue Perspektive. Der Bezug der Klient\*in auf ihren kreativen Prozess macht die Beziehung zur Therapeut\*in freier. Das kann vor allem dann hilfreich sein, wenn diese Beziehung mit Scham besetzt ist. Zu zweit schaut man auf die Gestaltung, somit wird das Besprechen der Thematik erleichtert. In dem nach außen Bringen gelingt der Klient\*in eine Ver-objektivierung, ein Abstand, um über sich zu sprechen, ohne den Kontakt zu sich selbst zu verlieren (IP BL 6/1). Im Prozess der Veräußerlichung liegt die Schaffung einer Distanz des dargestellten Anteils zum Selbst (Richter, 2011).

Im schöpferischen Selbstaussdruck in der therapeutischen Beziehung entwickelt sich eine spezifische Form des In-der-Welt-Seins (Amendt- Lyon (2006)). Die Kreativität findet aber nicht allein in zwischenmenschlichen Beziehungen statt, sondern zwischen den Objekten in der Welt und der Welt selbst. Mit den kreativen Medien, vor allen den Gestaltenden Medien kann die Klient\*in eine weitere Beziehung eingehen. Sie tritt mit dem Material in einen Dialog. Sie berührt es und wird von ihm berührt. IP GR 3/2 meint das Material reagiert auf die Klient\*in zurück und sie antwortet wiederum, wodurch ein Austausch entsteht. Dieser Aspekt wird in der Literatur nicht erwähnt, wenn gleich es inhaltlich der Theorie der Gestalttherapie entspricht. Nach Perls (2013) findet der Kontakt an der Grenze in einem Organismus/Umweltfeld statt. Demnach schreibt Perls jeder Funktion eine Kontaktmöglichkeit zu, etwa dem Essen, Lieben, Lernen oder dem kreativen Material.

Die Interventionen der Therapeut\*in werden durch die Fülle und Vielfalt der kreativen Medien erweitert (Baer, 2007). Ein multimediales Konzept erhöht mediale Quergänge, die Ausdrucksvielfalt und die Chance, einen persönlichen Zugang zur Kreativität zu finden (IP BL 4/1, IP GR 3/1). Der erweiterte Gestaltungsraum im kreativen Prozess geht mit einem erweiterten Ausdruck einher, der zu einer vielfältigen Wahrnehmung führt: emotional, körperlich und geistig. Die Intermedialität beinhaltet für Richter (2011) die Möglichkeit, die Transformation einer Gestaltung, die sprachlich nicht zu erklären ist, körperlich auszudrücken. Mitunter sind mehrerer Transformationsschritte notwendig, um etwas ausdrücken zu können (IP BL 4/2). Eine

Voraussetzung, um Intermedialität anzubieten, ist auch hier die Selbsterfahrung der Therapeut\*in in allen der vorgeschlagenen Medien (Orth, 2007).

Diese Prozesse und ihre Möglichkeiten, die von den kreativen Medien ausgehen, werden in der Literatur umfangreich dargestellt. Um der Selbstwahrnehmung noch näher zu kommen, werden nun die Fragen, was ein kreativer Prozess bewirken kann und welche innerpsychischen Veränderungen er auslöst, beantwortet.

## WELCHE PSYCHISCHEN VERÄNDERUNGEN ERMÖGLICHT DER KREATIVE PROZESS

In der Theorie der Gestalttherapie ist das Selbst eine Kontaktgrenze in Aktion (Perls et al., 2013). Der Mensch lenkt seine Energie immer wieder in eine bestimmte Richtung, um eine neue Figur und einen neuen Hintergrund zu bilden. Die Therapeut\*in soll die Klient\*in auffordern, Kontakt mit dem Gegenwärtigen aufzunehmen, da hier das Selbst liegt (Perls et al., 2013). Eine erweiterte Kontakterfahrung mit kreativen Medien ermöglichen der Klient\*in ein mehr an schöpferischer Anpassung und Selbstwahrnehmung (Amendt-Lyon, 2006).

In Gestalt bringen bedeutet, innerpsychischen Vorgängen eine Form zu geben. Jene werden sichtbar und greifbar, Anteile die belastend für die Klient\*in sind, erhalten eine Gestalt, das kann ein Tier, ein Mensch, Augen oder eine bestimmte Haltung sein (Richter, 2011). Jeder Anteil des Drucks wird hinausprojiziert, so kann es zu einer Bearbeitung im therapeutischen Prozess kommen (IP GE 3/1). Der kreative Prozess wirkt regulierend und emotionale Überflutungen werden begrenzt. In der Erinnerung können diese Bilder den Regulationsmechanismus wieder anregen (IP RO 3/1). In der schöpferischen Anpassung liegt einhergehend mit neuen Erfahrungen eine Möglichkeit der Selbstregulation (Perls et al., 2013). Im Kreieren liegt ein Regulieren: Informationen, die verbal nicht ausdrückbar sind, nehmen eine Form an, regulieren sich, werden greifbar und so begreifbar (IP GR 2/2).

Die Therapeut\*in hilft, das im kreativen Prozess Erlebte ins Bewusstsein der Klient\*in zu rufen. Eine Besprechung des kreativen Prozesses, sowie eine Begriffsbestimmung der Gestaltung bringen neue Erkenntnisse, die ohne Verbalisierung selten hervorkommen (IP VL 3/3). Die Sprache macht die Gestaltung

erst greifbar, da der Selbstbezug verstärkt wird und die Klient\*in damit weiterarbeiten kann. Die Reihenfolge in diesem Prozess kann variieren: es kann vom Bild ausgehend versprachlicht werden, oder das Gesprochene verbildlicht werden (IP GE 3/2).

Zur Beantwortung der zentralen Forschungsfrage: „Wie ändert sich die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess?“, baut die Studie auf den Grundlagen der Gestalttherapie auf und beantwortet mit den Interviewergebnissen viele Phänomene auf einer induktiven Ebene.

## WIE NIMMT MAN SICH SELBST IM KREATIVEN PROZESS WAHR

Die Wahrnehmung der Umwelt ist ebenso schwer zu fassen wie die Selbstwahrnehmung. Jeder Mensch wird darüber individuell Auskunft geben, ohne dass sein Gegenüber erkennen kann, was gemeint ist. Dasselbe zu erkennen bedeutet: Im subjektiven Erleben der Selbstwahrnehmung liegt eine Schwierigkeit diese zu verbalisieren. Perls sieht in der Bewusstheit eine subjektive Erfahrung. „Ich kann mir unmöglich das gleiche bewußt sein, dessen du dir bewußt bist“ (Perls, F., 2002, S. 22). In der Gestalttherapie ist die Beschäftigung mit dem Selbst und dem Bewusstsein von Beginn an gegeben (Perls et.al., 2013).

Der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess wird in der Integrativen Gestalttherapie Raum gegeben, was damit allerdings gemeint ist, wird nicht klar erörtert, schon eine Definition des Selbst erweist sich als schwierig (Nausner, 2018), die der Selbstwahrnehmung noch mehr. Das Thema ermöglicht eine Breite an heterogenen Meinungen. In dieser Arbeit wird die Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess als ein schöpferischer Akt der eigenen Entfaltung verstanden. Der persönliche Ausdruck im kreativ-Sein ermöglicht eine Begegnung mit sich selbst.

In der Auseinandersetzung mit der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess stößt man auf ein interessantes Phänomen: die einzelnen Themenbereiche stehen miteinander in Bezug, ein Inhalt erklärt den anderen:

- Im kreativen Prozess nimmt man die eigene Kreativität wahr, beim Zeichnen, Tanzen oder Musizieren;

- In der Gestalttherapie wird ein kreativer Prozess als das Wahrnehmen in der Kontakterfahrung gesehen: tritt man in Kontakt, ist man kreativ;
- Das Wahrnehmen im Kontakt ermöglicht ein Spüren von sich selbst: man entfaltet sich, dass Selbst ist im Prozess;
- In der Beziehung zur Umwelt, anderen Menschen oder dem eigenen schöpferischen Prozess befindet man sich im Prozess der Selbstwahrnehmung.

Im Prozess des kreativ Seins liegen eine Wahrnehmung und ein Erkenntnis, beides ist eng mit den Emotionen verbunden (Amendt-Lyon, 2006). Die Selbstwahrnehmung erweitert sich im kreativen Prozess der Klient\*innen, das bestätigen alle IP. Das subtile Wahrnehmen im kreativen Handeln führt zu einer differenzierten Selbstwahrnehmung. Von positiven Erfahrungen im eigenen kreativen Prozess ausgehend gibt es Überlegungen ähnliche bei Klient\*innen auszulösen (IP GR 1/1). Für die Selbstwahrnehmung der Klient\*in ist die Selbstwahrnehmungsfähigkeit der Therapeut\*in wesentlich. Zunächst gilt es der Frage, was einem selbst bewusst werden kann auf den Grund zu gehen. Sinneswahrnehmungen, innere Visualisierungen, Gedanken und Gefühle gehören zu den Möglichkeiten der Selbstwahrnehmung (Richter, 2011).

Die Selbstwahrnehmung der Klient\*in kann die Therapeut\*in nur indirekt erfahren, im therapeutischen Dialog wird sie exploriert (Richter, 2011). Alle IP sehen die therapeutische Beziehung im kreativen Prozess als einen wesentlichen Punkt für die Selbstwahrnehmung der Klient\*in. Im bewussten Nachfragen von: Was nehmen Sie wahr? Wie fühlt sich das an? Wo fühlen sie das? Wie geht es ihnen jetzt? wird die Wahrnehmung der Klient\*in für sich selbst angeregt. In der Kommunikation mit der Therapeut\*in verbessert sich der Kontakt der Klient\*in zu sich, sie kann sich selbst besser spüren und es der Therapeut\*in mitteilen, was wiederum zu einem gesicherten Selbsterleben führt (IP BL 6/3).

Die Theorie der Gestalttherapie sieht im Selbst kein Inneres, sondern das, was wir sind und was an der Kontaktgrenze in Beziehung tritt (Perls et al., 2013). Das Selbst steht in Kontakt mit dem Organismus/Umwelt-Feld und die internen Abläufe im Menschen sind Prozesse mit der eigenen Umwelt (Yontef, 1999). Im Kontakt mit der Klient\*in ist die Therapeut\*in im kreativen Prozess mit ihr in einer Verbindung und hilft

ihr, sich nicht selbst darin zu verlieren (IP GR). In dieser Ko-kreativität liegt die Möglichkeit, sich selbst zu erleben, nämlich im Bezug zum anderen. Das Selbst ist nicht als etwas isoliertes zu sehen, sondern als Prozess, zwischen dem Einzelnen und dessen Umwelt. In dieser kreativen Anpassung von innen und außen liegt das Erleben des Selbst (IP GR 8/1). Alle IP sehen im kreativen Prozess der Klient\*in den ko-kreativen Kontakt mit der Therapeut\*in als wesentlich für die Selbstwahrnehmung. Die Klient\*in erlebt sich im kreativen Prozess. Im therapeutischen Dialog findet sie Worte für ihre Gedanken und Gefühle, kann diese besser zuordnen und kommt so zu einem gesicherten Selbsterleben (IP BL 6/3).

Im kreativen Prozess wird der Körper mit all seinen Sinnen anders wahrgenommen. Die körperliche Wahrnehmung im kreativen Prozess fördert Themen, die für die Klient\*in kognitiv davor nicht möglich sind zu spüren, zu erleben, oder zu benennen. Dies sehen alle IP als Chance einer neuen Wahrnehmung von sich selbst. Der Mensch wird als Einheit von Körper, Geist und Seele in der Gestalttherapie definiert. In der körperorientierten therapeutischen Arbeit sind nicht nur Körper, sondern auch Seele und Gedanken mit einbezogen, so werden Veränderungen am Selbst, an der ganzen Person möglich (Richter, 2011).

Dieser Grundgedanke ist Basis für Prozesse, die ohne eine körperliche Wahrnehmung nicht möglich gewesen wären. Ein Beispiel aus dem empirischen Teil ist das zum Thema einer Abgrenzung: Im Raum wird mithilfe einer Schnur eine Grenze gezogen und die Klient\*in geht mit der Grenze in Kontakt, sie kommt ihr näher oder nimmt Abstand von ihr, so kann sie Überschreitungen wahrnehmen und diese körperliche Erfahrung verinnerlichen (IP RO 6/3). Für die Wahrnehmungen des Körpers, der Bewegung und den damit einhergehenden Empfindungen können im Anschluss Worte gefunden werden (Baer, 2007). Im Gespräch nach einem Prozess kann die Therapeut\*in erst das Selbsterleben der Klient\*in erkennen. Die Therapeut\*in nimmt die Klient\*in wahr und erkennt wie ihr Körper und ihr Geist im kreativen Prozess miteinander verbunden sind. Inwiefern die Klient\*in sich selbst wahrnimmt und wie dies sich für sie anfühlt, kann nur vermutet und im Nachfragen erfahren werden (IP GE 2/3).

Der menschliche Leib ist ein Resonanzkörper. Wenn Wahrnehmungen oder Empfindungen entstehen, geht der Mensch in Resonanz mit seinem Inneren, die

Bewegung des Körper-Selbst wird angestoßen (Richter, 2011). Mit dieser Resonanz wird in der Gestalttherapie auf zwei Ebenen gearbeitet: einerseits mit den körperorientierten Methoden zur erweiterten Selbstwahrnehmung der Klient\*innen im therapeutischen Prozess, andererseits setzt die Therapeut\*in die Resonanz mit ihrem Körper für ein in Kontakt Treten ein. Im Kontakt mit ihrer Klient\*in im kreativen Prozess werden auch ihre Sinne und Emotionen angeregt. Im körperlichen Mitschwingen erscheinen Impulse für mögliche Weiterführungen des therapeutischen Prozesses (IP OR 7/1). Als Therapeut\*in kann sie in ihrem Körper den Kontakt oder den Verlust des Kontaktes zur Klient\*in spüren. In der Ko-kreation und im eigenen Fühlen agiert und reagiert sie, ohne dies gedanklich nachzuvollziehen und ist mitunter verwundert, was sie damit auslösen kann (IP GR 9/1). In der Selbstwahrnehmung der Therapeut\*in liegt somit ein diagnostischer Gewinn, wenn sie sich selbst in ihren Resonanz-, Reaktions- und Gegenübertragungs- Neigungen wiedererkennt (Richter, 2011).

Im kreativen Prozess kann Unbewusstes erlebt werden und zu einer überraschenden, spontanen Einsicht führen. Perls (2002) stellt das Bewusstmachen ins Zentrum der Gestalttherapie, er will dadurch eine Einsicht erreichen. Im kreativen Prozess wird das Erleben von Neuem, Unerwarteten gefördert (IP BL 13/1). Es bringt die Klient\*in zum Staunen und ein sogenanntes Aha- Moment findet statt. Im Finden der Mitte liegt das Freiwerden einer schöpferischen Kraft. Diese momentane Einsicht wird als „mittlerer Modus“ definiert (Perls et al., 2013). Es ist ein Moment der Wahrnehmung, der ein tiefes Eintauchen in das eigene Gewahrsein ermöglicht. Das Vertrauen der Klient\*in in die therapeutische Beziehung ist eine Voraussetzung dafür. Das Erkennen und achtsame Wahrnehmen der Therapeut\*in hilft der Klient\*in, in den mittleren Modus zu kommen (IP OR 5/1). Die Klient\*in taucht in eine zeitlose Qualität ein und ist oft in sich, in ihrem kreativen Prozess versunken (IP VI 4/2). Für Friedlaender (2009) liegt in dieser Mitte das Zentrum aller Kreativität. Es gibt dort keine Differenzierung, nur den Gedanken vom Nichts des Unterschieds, aus dem man schöpft. Dieser Nullpunkt ist als ein individueller Wesenskern zu verstehen, aus dem das Ich des Menschen schöpft (Frambach, 2006).

Auf der Suche nach der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess ist der Moment des mittleren Modus essentiell. Es ist ein tiefes Erkennen von sich selbst im Erleben seiner eigenen Kreativität. In diesem Moment kann sich etwas Neues konstituieren (IP

BL 13/1). Dann ist man im kreativen Prozess in einer Art *Flow* Zustand, mit seiner schöpferischen Indifferenz in Verbindung. Man ist von der eigenen Aktivität fast absorbiert und sich gleichzeitig seiner selbst bewusst (IP GR 6/1). Den mittleren Modus kann man aktiv im kreativen Gestalten erleben oder passiv durch das Erlangen einer Einsicht im therapeutischen Dialog (Amendt-Lyon, 2006).

Die therapeutische Beziehung ist die andere Seite der Medaille zur Beantwortung der Forschungsfrage. Die Bedeutung der therapeutischen Beziehung im kreativen Prozess wird in den Interviews immer wieder betont: „Ich bin schon meistens die Verführerin“ (IP GE 7/3). Die Therapeut\*in regt den kreativen Prozess bei ihrer Klient\*in an. Von ihr kommt der Vorschlag mit dem Material in einen kreativen Prozess zu gehen, dieser macht es erst zu einem Medium (Richter, 2011). Die Kenntnis vom Material und dessen Wirkung geben der Therapeut\*in eine Idee von möglichen Reaktionen der Klient\*in (Amendt-Lyon, 2006). Zum Ermessen, was kreative Methoden auslösen können, soll die Therapeut\*in Erfahrungen mit sowie ein diagnostisches Einschätzungsvermögen von jenen haben (Richter, 2011 & Orth, 2007). Wesentlich ist auch, dass bestimmte Vorstellungen bei den Klient\*innen auszuräumen sind, etwa dass es sich um einen künstlerischen Prozess handeln soll (IP GR 4/2).

Den Gedanken, das Selbst nicht nur als Entität, sondern im Dialog mit sich und den anderen zu sehen (Boeckh, 2011) ist einer der Grundlagen der Gestalttherapie. Die Wahrnehmung des Ich setzt ein Du, ein Gegenüber, voraus. Dieser Grundsatz von Martin Buber wird in die Theorie der Gestalttherapie aufgenommen (Perls L., 2005).

Der schöpferische Prozess ermöglicht eine Selbstwahrnehmung. Manchmal findet dieses sich selbst wahrzunehmen erst im Dialog mit der Therapeut\*in nach dem Prozess der Klient\*in statt. Die therapeutische Beziehung hat im Sinne der Wirksamkeit zur Selbstwahrnehmung einen ähnlich wichtigen Stellenwert wie der kreative Prozess selbst. Allerdings liegt im kreativen Sein darüber hinaus die heilende Wirkung der schöpferischen Kraft.

Die Ergebnisse regen zum Weiterforschen an. Eine weitere qualitative Studie zur Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess in der man Künstler\*innen befragt, könnte

dieser Differenzierung auf den Grund gehen. Außerdem stehen Fragen wie: „was bringt es, sich selbst sehr nahe zu sein?“, „warum ist die Selbstwahrnehmung im therapeutischen Prozess wichtig?“, „wie wichtig ist die Selbstwahrnehmung für die Selbstfindung und das Selbstwertgefühl?“ noch offen. Die Masterthese von Birgit Kalss (2018) zum Thema Selbstwertgefühl beantwortet einige dieser Aspekte.

Diese Masterthese ist dahingehend limitiert, dass die Vorteile der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess nicht tiefer exploriert werden konnten. Ebenso nicht die Frage der Grenzen und der Kriterien, in denen die Therapeut\*in kreative Prozesse bei bestimmten psychodynamischen Diagnosen nicht anbieten sollte. Richter (2011) stellt drei Modelle und somit drei Möglichkeiten vor, um in der kreativen Gestaltarbeit psychische Erkrankungen zu erkennen und zu verstehen: die schädigende Stimulierung von H. Petzold, das Kontakt-Zyklus-Modell von J. Zinker und die psychodynamische Abwehr von S. Freud. Ein Bezug zur Selbstwahrnehmung findet sich darin nicht.

Nach Berücksichtigung dieser Limitierung, findet die Studie eine klare Antwort auf die Forschungsfrage zur Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess. Gelingt es der Therapeut\*in die teilweise verlorene Kreativität wieder zu erwecken, weckt sie damit auch ein positives Lebensgefühl und die Klient\*in erlebt sich in ihrem schöpferischen Sein.

## CONCLUSIO

Die vorliegende Studie geht den Fragen der Selbstwahrnehmung im kreativen Prozess nach. Im schöpferischen Prozess haben wir eine erweiterte Wahrnehmung und dadurch, dass wir sie haben, hat dieser Prozess mit uns selbst etwas zu tun. Es wurden die theoretischen Aspekte zum kreativen Prozess, der Wahrnehmung, dem Selbst und der therapeutischen Beziehung beleuchtet und durch die empirische Studie mit den Antworten der Expert\*innen ergänzt.

Die Ergebnisse zusammengefasst: Die Selbstwahrnehmung wird im kreativen Prozess erweitert. Der kreative Prozess fördert die Selbstwahrnehmung. Der therapeutische Dialog weckt die Kreativität. Die Selbstwahrnehmung wird durch die Beziehung im kreativen Prozess oft erst möglich, zusätzlich erweitert und geschützt.

Im schöpferischen Prozess findet für die Klient\*in ein Selbstaussdruck statt, eine Selbstentfaltung und somit eine Selbstbegegnung. Die kreativen Medien ermöglichen es, sich selbst zu erkennen und innere Empfindungen zum Ausdruck zu bringen. Die Wahrnehmungsprozesse an sich sind kreativ und projektiv. Aus der eigenen Vorstellung werden Bilder selbst erschaffen.

Die Selbstwahrnehmung ist für den therapeutischen Prozess wichtig. Ihr Stellenwert wurde in den Theorien der Integrativen Gestalttherapie vor allem im Zusammenhang mit den kreativen Medien noch nicht adäquat erforscht. Das Potential der Selbstwahrnehmung liegt auf der einen Seite im Erkennen von sich selbst, darüber hinaus wird die Selbstsicherheit und das Selbstwertgefühl mit ihr gesteigert. Auf der anderen Seite kann die Erkenntnis, dass jeder eine subjektive Wahrnehmung hat, dabei helfen, falsche Projektionen therapeutisch aufzulösen, etwa bei Selbstvorwürfen.

Diese Masterthese unterstreicht den Stellenwert des kreativen Prozesses in der psychotherapeutischen Begleitung und die Möglichkeiten der Selbstwahrnehmung im schöpferischen Prozess.

## LITERATURVERZEICHNIS

- Amendt-Lyon, N., Bolen, I., & Höll, K. (2004). Konzepte der Gestalttherapie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner, & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S.101-124). Wien: Facultas.
- Amendt-Lyon, N. (2006). Auf dem Weg zu einem gestalttherapeutischen Konzept zur Förderung des schöpferischen Prozesses. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S.7-25). Wien: Springer.
- Baer, U. (2007). *Gefühlssterne, Angstfresser, Verwandlungsbilder. Kunst- und gestaltungstherapeutische Methoden und Modelle*. Neukirchen-Vluyn: Affenkönig.
- Bauer, J. (2005). *Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Bianchi, P. (2017). Die Ressource Kreativität aktivieren. *KUNSTFORUM International*, 250, 68 – 91.
- Boeckh, A. (2011). Die dialogische Struktur des *Selbst*. Psychologische und philosophische Gedanken in psychotherapeutischer Absicht. *Gestalttherapie*, 25, 74 - 92.
- Burley, T. (2006). Die Neurowissenschaft der Kreativität: Eine gestalttherapeutische Perspektive. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S.95-106). Wien: Springer.
- Damasio, A. (2013). *Selbst ist der Mensch. Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins*. München: Pantheon.

- Damasio, A. (2017). *Im Anfang war das Gefühl. Der biologische Ursprung menschlicher Kultur*. München: Siedler.
- Eisler- Stehrenberger, K. (2007) Kreativer Prozeß - Therapeutischer Prozeß. In H. G. Petzold, & I. Orth (Hrsg.), *Die neuen Kreativitätstherapien Handbuch der Kunsttherapie. Theorie und Praxis Band 1* (S. 113-168). Bielefeld und Locarno: Aisthesis Verlag. (EA 1954)
- Frambach, L. (2006). Das weltschwangere Nichts. Salomo Friedlaenders „Schöpferische Indifferenz“. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S. 129-144). Wien: Springer.
- Frambach, L. (2015). Philosophie, Mystik, Psychotherapie. Die Bedeutung Salomo Friedlaenders für die Gestalttherapie. In L. Frambach, & D. Thiel (Hrsg.). *Friedlaender/Mynona und die Gestalttherapie. Das Prinzip „Schöpferische Indifferenz“*. (S. 37-75). Bergisch Gladbach: Andreas Kohlhage.
- Friedlaender, S./Mynona. (2009). *Schöpferische Indifferenz*. Herrsching: Waitawhile. (EA 1918)
- Gahleitner, S. B., Hinterwallner, H. (2014). Die Qualitative Inhaltsanalyse als flexible Auswertungsmethode. In S. B. Gahleitner, R. Schmitt, & K. Gerlich (Hrsg.), *Qualitative und quantitative Forschungsmethoden für EinsteigerInnen aus den Arbeitsfeldern Beratung, Psychotherapie und Supervision* (S.78-86). Coburg: ZKS-Verlag.
- Groeben, N. (2013). *Kreativität. Originalität diesseits des Genialen*. Darmstadt: Primus.
- Hochgerner, M., Klampfl, P., & Nausner, L. (2018). Diagnostische Perspektiven der Integrativen Gestalttherapie. In M. Hochgerner, H. Hoffmann- Widhalm, L. Nausner, & E. Wildberger (Hrsg.) *Gestalttherapie* (S. 179 - 205). Wien: Facultas.

- Holm-Hadulla, R. M. (2010). *Kreativität. Konzept und Lebensstil*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. (EA 2005)
- Hutterer-Krisch, R., & Amendt-Lyon, N. (2004). Gestaltdiagnostik. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner, & E. Wildberger (Hrsg.), *Gestalttherapie* (S.153-175). Wien: Facultas.
- Kandel, E. R. (2019). *Was ist der Mensch? Störungen des Gehirns und was sie über die menschliche Natur verraten*. München: Pantheon.
- Kalss, B. (2018). „Weil Sie es sich wert sind...“ *Eine qualitative Studie über die Bedeutung der Arbeit am Selbstwertgefühl in der Integrativen Gestalttherapie*. Master Thesis, Donau-Universität, Krems.
- May, R. (1987). *Der Mut zur Kreativität*. Paderborn: Junfermann. (EA 1975)
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. (12. Auflage) Weinheim: Beltz.
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Das Primat der Wahrnehmung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Nausner, L. (2018). Begriffe und Konzepte der Gestalttherapie - Grundlagen und Entwicklungen. In M. Hochgerner, H. Hoffmann-Widhalm, L. Nausner, & E. Wildberger (Hrsg.) *Gestalttherapie* (S.109-131). Wien: Facultas.
- Orth, I. (2007). *Integrative Therapie mit kreativen Medien als intermediale Kunsttherapie. Grundlagen für Theorie und Methodik*. Master Thesis, Donau-Universität, Krems
- Perls, F. S. (2002). *Gestalt-Therapie in Aktion*. (9. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta. (EA 1969)
- Perls, F. S. (2012). *Das Ich, der Hunger und die Aggression. Die Anfänge der*

- Gestalt-Therapie. Sinneswachheit, spontane persönliche Begegnung, Phantasie, Kontemplation.* (8. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta. (EA 1947)
- Perls, F.S., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (2013). *Gestalttherapie. Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung.* (8. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta. (EA 1951)
- Perls, L. (2005). *Leben an der Grenze. Essays und Anmerkungen zur Gestalt-Therapie.* (3. Auflage). Bergisch Gladbach: Andreas Kohlhage. (EA 1989)
- Petzold, H. G., & Orth. I. (1993). Zur "Anthropologie des schöpferischen Menschen". *Integrative Therapie* 04/15, 93-116.
- Petzold, H. G., (2007). Überlegungen und Konzepte zur Integrativen Therapie mit kreativen Medien und einer intermedialen Kunstpsychotherapie. In H. G. Petzold, & I. Orth. (Hrsg.). *Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie. Theorie und Praxis Band 2* (S. 585-637). Bielefeld und Locarno: Aisthesis Verlag. (EA 1954)
- Ramin, G. (2014). Achtsamkeit. In Lotte Hartmann-Kottek, (Hrsg.) *Gestalttherapie-Faszination und Wirksamkeit. Eine Bestandsaufnahme.* (S. 199-211). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Reckwitz, A. (2014). *Die Erfindung der Kreativität. Zum Prozess gesellschaftlicher Ästhetisierung.* Berlin: Suhrkamp. (EA 2012)
- Reddemann, L. (2008). *Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren.* Stuttgart: Klett-Cotta. (EA 2001)
- Richter, K. F. (2011). *Erzählweisen des Körpers. Kreative Gestaltarbeit in Therapie, Beratung, Supervision und Gruppenarbeit.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. (EA 1997)

- Rogers, C. R. (2007). Auf dem Wege zu einer Theorie der Kreativität\*. In H. G. Petzold, & I. Orth. (Hrsg.). *Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie. Theorie und Praxis Band 1* (S. 237-255). Bielefeld und Locarno: Aisthesis Verlag. (\* EA 1954)
- Sichera, A. (2006). Therapie, eine Sache der Ästhetik: Kreativität, Träume Kunst in *Gestalttherapie (PHG)*. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S.109-116). Wien: Springer.
- Spagnuolo Lobb, M. (2006). Die therapeutische Begegnung – eine improvisierte Kokreation. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S.45-59). Wien: Springer.
- Staemmler, F. - M. (2015). *Das dialogische Selbst. Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Stern, D. N. (2006). Auf der anderen Seite des Mondes: Die Bedeutung impliziten Wissens für die Gestalttherapie. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S.27-44). Wien: Springer.
- Stern, D. N. (2016). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett - Cotta. (EA 1992)
- Stevens, J. O. (2020). *Die Kunst der Wahrnehmung. Übungen der Gestalttherapie*. München: Gütersloher Verlagshaus. (EA 1975)
- Strümpfel, U. (2006). *Therapie der Gefühle. Forschungsbefunde zur Gestalttherapie*. Bergisch Gladbach: Andreas Kohlhage.

- Tokarczuk, O. (2020). Zur Psychologie der literarischen Erschaffung der Welt. In O. Tokarczuk, *Übungen im Fremdsein. Essays und Reden* (S.185-214). Zürich: Kampa.
- Uhrová, D. (2015). Ist Kreativität das „Salz“ der Psychotherapie? *Imagination* 2-3, 267-277. <https://oegatap.at/imagination>
- Votsmeier-Röhr, A., & Wulf, R. (2017). *Gestalttherapie*. München: Ernst Reinhardt.
- Walch, S. (2016). Leibprozesse in der Gestalttherapie. *Gestalttherapie*, 30, 109-121.
- Wheeler, G. (2006). Kontakt und Kreativität: Der Gestaltzyklus im Kontext. In M. Spagnuolo Lobb, & N. Amendt-Lyon (Hrsg.), *Die Kunst der Gestalttherapie. Eine schöpferische Wechselbeziehung* (S.185-202) Wien: Springer.
- Winnicott, D. W. (2006). *Vom Spiel zur Kreativität*. (11. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta. (EA 1971)
- Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 1 (1). Art. 22. <https://doi.org/10.17169/fqs-1.1.1132>
- Yontef, G. M. (1999). *Awareness, Dialog, Prozess: Wege zu einer relationalen Gestalttherapie*. Bergisch Gladbach: Andreas Kohlhage.
- Zinker, J. C. (2005). *Gestalttherapie als kreativer Prozeß*. (7. Auflage). Paderborn: Junfermann. (EA 1982)

## **ABBILDUNGSVERZEICHNIS**

Abbildung 1. Darstellung der Interviewpartner\*innen, eigene Darstellung

Abbildung 2. „ohne Titel“ Pastellkreide

Abbildung 3. Inhaltsanalytische Gütekriterien nach Krippendorff

Abbildung 4. Darstellung des Kategoriensystems, eigene Darstellung

## **ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS**

IP            Interviewpartner\*innen

## **ANHANG 1**

### **Interviewleitfaden problemzentriertes Expert\*inneninterview**

#### **EINSTIEGSFRAGEN**

Was bedeutet es für Sie kreative Medien in der therapeutischen Beziehung anzubieten?

Warum bieten Sie kreative Medien an?

#### **FRAGEN ZU KREATIVEN MEDIEN ALLGEMEIN**

Was ermöglicht Ihnen der Einsatz von kreativen Medien im therapeutischen Prozess?

Was kann neu entstehen, was haben Sie erlebt, wenn Sie kreative Medien anbieten?

#### **IM BEZUG ZUR SELBSTWAHRNEHMUNG DIREKT**

Wie nahe kamen sich Klient\*innen im schöpferischen Prozess?

Gibt es neue Erkenntnisse von sich selbst bei den Klient\*innen in dieser Wahrnehmung?

Haben Sie eine Selbstwahrnehmung der Klient\*in, während des kreativen Arbeitens bemerkt oder im Anschluss besprochen?

Auf welchen Ebenen erleben Sie mit den kreativen Medien das Spüren der Klient\*innen von sich selbst - der körperlichen - der seelischen - oder der geistigen?

Konnten sie die Gestaltungen als einen Teil von sich annehmen?

#### **FRAGEN ZUM MITTLERER MODUS**

Was beobachten Sie in Bezug auf dem mittleren Modus bei Ihren Klient\*innen? (Bezug Friedländer)

Wie oft sind Ihre Klient\*innen in einem mittleren Modus?

Wie haben Sie es bemerkt – gibt es Beispiele, haben Klient\*innen darüber gesprochen, gestaunt?

Wie wurden die kreativen Prozesse meistens umgesetzt - still in sich versunken oder im Gespräch mit Ihnen?

## ABSCHLUSSFRAGEN ZUR KO-KREATIVITÄT

Wie erleben Sie sich selbst in ihrer Ko-kreativität?

Wie nehmen Sie kreativen Impuls als Therapeutin wahr?

Und auf welcher Ebene - als Bilder – kognitiv – körperlich – emotional?

Von wem kam meistens der Vorschlag kreativ zu arbeiten?

## ANHANG 2

### Entwurfszeichnung für Kategoriensystem

