

#### 4. Kapitel

## Gestalttherapie

Hans Jörg Süß und Katharina Martin

### I. Begriffsbestimmung

Gestalttherapie, wie sie von F. S. Perls entwickelt und beschrieben wurde, ist ein existentialistisch fundiertes holistisches Psychotherapiesystem mit einem phänomenologischen, gegenwarts- und personenzentrierten Ansatz. Sie betrachtet gestörtes Verhalten als eine Unterbrechung selbstregulatorischer organischer Prozesse psychologischer und physiologischer Art innerhalb eines Individuums oder zwischen Individuum und Umwelt. Der therapeutische Prozeß zielt auf konsistente Annäherung an die phänomenale Welt und Integration der Persönlichkeit. Die Therapie ist erlebnis- und aktionsorientiert mit persönlicher Beteiligung des Therapeuten.

### II. Einflüsse, Quellen der Gestalttherapie

Perls war in erster Linie durch fünf Traditionen beeinflusst: der Psychoanalyse, der Charakteranalyse Reichs, Existentialistische Philosophie, Gestaltpsychologie und östliche Philosophien. Daneben kennen wir noch viele Nebenströmungen, die auf Perls Einfluß ausgeübt haben, von ihm aufgegriffen und in sein System integriert wurden.

Perls' Ausgangspunkt für die Entwicklung der Gestalttherapie war die Psychoanalyse S. Freuds.<sup>1</sup> In seinem ersten Buch „Ego, Hunger and Aggression“ (1947) legt er seine Auseinandersetzung mit psychoanalytischen Konzepten und seine eigenen Revisionen und Weiterentwicklungen dar. Perls kritisiert an Freud, daß psychologische Fakten in Isolation vom Organismus als Ganzes auf der Basis einer linearen Assoziationspsychologie betrachtet und Phänomene der polaren Differenzierung vernachlässigt werden. Er legt statt dessen der Gestalttherapie ein holistisches, biologisch gegründetes Konzept zugrunde, ersetzt die Assoziationspsychologie durch Feldtheorie und Gestaltpsychologie und wendet auf psychische Vorgänge das differentielle Denken Friedländers an.

Ähnlich der zentralen Position, die bei Freud der Sexualinstinkt einnimmt, betrachtet und analysiert Perls den Hungerinstinkt. Der Prozeß der Nahrungssuche, -aufnahme und -verwertung dient als Metapher für menschliche Wachstumsprozesse und Modell der Bedürfnisbefriedigung schlechthin, dem das Prinzip der Homöostase zugrundeliegt. Auch verschiedene neo-analytische Konzepte finden ihren Niederschlag in der Gestalttherapie, so z. B. die „shoulds“ Horneys in der späteren „top-dog-under-dog-Polarität“.

Ein wesentlicher Einfluß, der Perls von der klassischen Psychoanalyse wegführte, ist W. Reich zuzuschreiben,<sup>2</sup> der die Betrachtung des Körpers in die Psychotherapie einbrachte. Die besondere Beachtung sensorischer und kinästhetischer Modalitäten und der Körpersprache sowie Ausführungen über Retroflexion im System der Gestalttherapie weisen auf Reichs Arbeiten über die „muskuläre Charakterpanzerung“ als körperliche Fixierung der neurotischen Struktur hin. Charakterwiderstand manifestiert sich im Wie der Kommunikation eher als im tatsächlichen Inhalt, im Was. Reichs Konzept des „sekundären Narzißmus“ findet sich in Perls' späterem strukturalen Persönlichkeitsmodell wieder, den fünf „Layers“ der Neurose, als Zusammenbruch der neurotischen Panzerung in der Phasenabfolge Impasse-Impllosion-Explosion. Im konfrontativen Stil Perls' spiegelt sich die Überzeugung Reichs wider, daß wirkliches psychologisches Wachstum nur durch Frustration möglich wird. Therapeutische Vorgehensweisen und Formulierung des Therapieziels in der Gestalttherapie weisen deutliche Spuren Reichscher Vorstellungen auf, ebenso die gesellschaftskritische Haltung Perls'.

An die Stelle des linearen, kausalen Denkens, das Perls an der Psychoanalyse kritisiert, setzt er das „differentielle Denken“ S. Friedländers.<sup>3</sup> Differentielles Denken liegt auf direkter Linie mit der dialektischen Betrachtungsweise von Hegel und Marx. Es kann als die praktische Dialektik der Erfahrung bezeichnet werden. Friedländers Philosophie ist nicht ein Konzept per se, sondern eine Methodologie, um zwischenmenschliche Interaktion oder intraorganismische Prozesse zu beschreiben (siehe Kap. III).

Die Gestaltpsychologie (Gelb, Köhler, Koffka, Wertheimer u. a.) lieferte Perls den theoretisch-psychologischen Hintergrund und den Terminus (1951) für seine ursprünglich „Concentration Therapy“ (Perls, 1947) genannte Methode.<sup>4</sup> Als Gegenbewegung zur Elementarpsychologie, die noch der Psychoanalyse zugrunde lag, beschäftigt sich die Gestaltpsychologie mit Strukturierungsprozessen und Gesetzmäßigkeiten der menschlichen Wahrnehmung; Synthese ist wichtiger als Analyse. Beschränkte die Gestaltpsychologie ihre Erkenntnisse auf den

---

<sup>1</sup> Perls ging durch die Schule so prominenter Psychoanalytiker wie C. Happel, H. Deutsch, E. Hirschmann, K. Horney, P. Schilder, P. Federn, W. Reich und hatte in den USA Kontakte mit neoanalytischen Kreisen, mit E. Fromm, H. S. Sullivan u. a. Vgl. auch Walter (1977).

<sup>2</sup> Perls war auf Empfehlung K. Horneys in den Jahren 1931/32 bei Reich in Analyse.

<sup>3</sup> Perls nennt Friedländer einen seiner drei Gurus (Perls, 1969b).

<sup>4</sup> Perls' erstes Buch „Ego, Hunger and Aggression“ (1947) ist noch dem Gedächtnis M. Wertheimers gewidmet.

Bereich der Wahrnehmung und sparte weite Bereiche des Organismus, vornehmlich den der Emotionen und körperlichen Sensationen, aus (Wallen, 1970), kommt Perls das Verdienst der Erweiterung des ursprünglichen Konzepts auf gesamtorganismische Vorgänge zu.<sup>5</sup> Folgende grundsätzliche Konzepte gestaltpsychologischer Forschung fanden Eingang in das Theoriegebäude der Gestalttherapie (Perls et al., 1951):

1. Der Wahrnehmungsprozeß strukturiert das Feld in Figur und Grund;
2. bedeutungsvolle Ganzheiten bergen aktiv organisierende Kräfte und die natürliche Tendenz zur Einfachheit der Form (Prägnanztendenz, Tendenz zur guten Gestalt);
3. unerledigte Situationen haben die Tendenz zur Vervollständigung (Zeigarnik-Effekt).

Letzteres geht in Perls' Ausführungen über „unfinished business“ unvollständige Gestalten, ein.

Neben den Arbeiten der „klassischen“ Gestaltpsychologen lieferten Lewin und Goldstein, die beide die ursprünglichen gestaltpsychologischen Positionen auf die Betrachtung der Persönlichkeit ausdehnten, wichtige Beiträge zu Perls' System. Lewin entwirft in seiner topologischen Psychologie (1969) eine Feldtheorie der Persönlichkeit, die bei Perls die individualisierende, vereinzelnde Theorie Freuds ersetzt. Goldstein (1934)<sup>6</sup> entwickelte in seiner Arbeit mit Hirngeschädigten eine „organismische Theorie“ der Persönlichkeit. Demnach folgt die primäre Organisation des organismischen Funktionierens nach dem Figur-Grund-Prinzip. Die Idee der organismischen Selbstregulation und die jedem Organismus inhärente Selbstverwirklichungstendenzen als kreative Anpassung an die jeweilige Situation entstammen der Theorie Goldsteins<sup>7</sup> und werden zu zentralen anthropologischen Positionen der Gestalttherapie.

Goldsteins Arbeiten an Hirnverletzten und daraus resultierenden Sprachstörungen brachten Perls in Berührung mit der Semantik. Auch Richards (1923) und Korzybski (1933) werden als Quellen erwähnt (Perls, 1969b). Der allgemein übliche Sprachstil fördert nach Perls eine gespaltene und depersonalisierte Beziehung zu uns selbst und unserer Umwelt. Diese Überlegungen schlugen sich später in verbal orientierten Interventionstechniken nieder (siehe Kap. IV.3).<sup>8</sup>

Der Einfluß des Existentialismus läßt sich in verschiedenen anthropologischen Grundsätzen der Gestalttherapie aufweisen. Mit Recht oder zu Unrecht (Dublin, 1976) nennt Perls die Gestalttherapie die einzig wirkliche existentielle Therapie, die „stands an its own two feet“ (Perls, 1969a, 16). Grundsätzliche Ideen, die Perls dem Existentialismus entlehnt hat, ist die Idee der Selbstverantwortlichkeit eines jeden Menschen - später findet sich dieser Gedanke in Perls' populär gewordenem „Gestalt-Gebet“ in verdichteter Form wieder; die Idee des Akzeptierens des Daseins als solchem, wie es zu einem gegebenen Zeitpunkt ist - in der paradoxen Theorie der Veränderung (Beisser, 1970); die Fähigkeit zu wacher Bewußtheit (Awareness); die Aufhebung der Leib-Seele-Dichotomie Descartesscher Prägung im „Körper-sein“; vor allem aber auch im Verständnis des Beziehungsverhältnisses zwischen Patient-Therapeut als persönliche Begegnung vom Ich zum Du („I-Thou-Prinzip“ Bubers im Gegensatz zur „I-It/Subjekt-Objekt-Dichotomie“) markiert sich die existentielle Abkunft.

Existentialistische Ansätze in der Psychotherapie finden sich vor der Entwicklung der Gestalttherapie. Aus Beiträgen Binswangers, Frankls, Heideggers, Marcells, MerleauPontys, Straus' u. a. - in Weiterentwicklung Husserlscher und Kierkegaardscher Gedankengänge - gingen zahlreiche existential-psychiatrische Konzepte hervor mit Implikationen für existentielle Formen der Therapie.<sup>9</sup> In Abhebung davon zeichnet sich die Gestalttherapie durch eine konsequente Übertragung existentialer Grundannahmen in die Praxis und die Entwicklung eines eigenen therapeutischen Instrumentariums aus.

Wesentliches Gedankengut in der Entwicklung der Gestalttherapie entlehnte Perls östlichen Philosophien, vornehmlich dem Taoismus und Zen-Buddhismus (Perls, 1947). So wesentliche gestalttherapeutische Prinzipien wie Fokussieren auf wache Bewußtheit (Awareness) im Hier und Jetzt; Zentrieren als Prinzip der Konfliktlösung zwischen Polaritäten; Integration der Person als Lebensziel; Betonung eines beständigen Wachstumsprozesses; Annehmen der Gefühle anstatt Analyse entlehnte Perls östlichen Philosophien (Greaves, 1976). Auch das Paradox, zentral im Paradox der Veränderung (Beisser, 1970), hat die Gestalttherapie mit östlichem Denken gemeinsam.

Doch Gestalttherapie ist „mehr als die Summe dieser Elemente“ und eine Vielzahl unspezifischer Einflüsse bestimmen das Wesen der Gestalttherapie ebenso mit (Shepard, 1975): Perls' Judentum und die kulturelle und politische Situation in den USA in den 50er und 60er Jahren mit der Entwicklung der Humanistischen Psychologie (Kogan, 1973); Perls' Berührung mit dem Theater M. Reinhardts und dem Bauhaus in der Berliner Zeit; Kontakte mit J. Heck und dem „living theater“ in New York und mit der Avantgarde der Gegenkulturbewegung in den 60er Jahren (z. B. P. Goodman); Kontakte mit Ch. Selver (einer Schülerin E. Gindlers) und anderen Bewegungs- und Körpertherapeuten. Als spezifisch gestalttherapeutische, aktionsorientierte Interventionstechniken und im therapeutischen Umgang mit Sinnesprozessen („Sensory Awareness“, Selver, 1974) schlugen sich diese Einflüsse im

<sup>5</sup> Vgl. auch neuere Erweiterungen des gestaltpsychologischen Konzepts durch Salber (1969) und die Übertragung auf den Bereich der Erziehung bei Metzger (1976).

<sup>6</sup> Perls assistierte 1926 in Frankfurt bei Goldstein.

<sup>7</sup> Die organismische Position wird neben Goldstein noch von anderen psychologischen Richtungen aufgegriffen und als zentrales anthropologisches Konzept verwendet u. a. bei Angyal, Maslow, Rank, Rogers.

<sup>8</sup> Die Bedeutung von sprachlichen Vorgängen wurde auch von anderen psychotherapeutischen Schulen, primär existentialistisch-phänomenologischer Richtung beachtet und findet sich vor allem bei Binswanger, Marcel, Merleau-Ponty. Interessant sind hierzu auch die Ausführungen von Boss (1976) über Sprachgebräuche in Indien und korrelierender psychischer Prozesse.

<sup>9</sup> Eine ausführliche Würdigung dieser Schulen findet sich bei Wyss (1972).

therapeutischen Instrumentarium später nieder (s. Kap. IV/3).

### III. Theoretische und anthropologische Grundannahmen der Gestalttherapie

In der Entwicklung der neuen Theorie nahm Perls eine Demystifikation des Unbewußten als Reservoir unbekannter und unkontrollierbarer Kräfte vor und ersetzte es durch die eindimensionale, organismisch-feldtheoretische Konzeption der Gestaltformation. Die Gestaltpsychologie gewann so die Rolle eines tragenden Pfeilers, eines der „zwei Beine“ (neben der holistisch-organismischen Theorie, Perls, 1969a), in der theoretischen Formulierung der Gestalttherapie und lieferte ihr den Terminus. Als erstmalige praxisrelevante Anwendung gestalttheoretischer Konzepte auf die Therapie stellt die Gestalttherapie somit eine genuin psychologisch fundierte Methode der Psychotherapie dar.

Die Gestaltkonzeption vom gesunden Funktionieren leitet sich von bestimmten Prämissen über die Natur des lebenden Organismus und seine Beziehung zur Umwelt her. Der ersten Prämisse zufolge stellt die Organismus-Umwelt-Beziehung ein strukturiertes, dynamisches Ganzes dar, ein „Feld“; „we try in a detailed way to consider every problem as occurring in a social-animal-physical field“ (Perls et al., 1951, 228). Organismus und Feld stehen in einem Interdependenzverhältnis; jedes einzelne Ereignis ist nur von der Betrachtung des ganzen Feldes her verständlich, „the definition of an animal involves its environment: it is meaningless to define a breather without air, a walker without gravity and ground, ... and so on for every animal function. The definition of an organism is the definition of an organism/environment field“ (Perls et al., 1951 258/59). Die Gestalttherapie wendet sich dem ganzen „biopsychosozialen Feld“ (Yontef, 1969) einschließlich Organismus/Umwelt zu, wobei Theoriegebäude und Praxis in selten erreichter Weise zusammenfallen: physiologische, emotionale, kognitive und soziale Variablen bestimmen das Therapiegeschehen und rechtfertigen den Anspruch der Gestalttherapie als eine Therapie mit holistischem<sup>10</sup> Ansatz (Latner, 1973) mit Aufhebung der Leib-Seele-Dichotomie und der Spaltung zwischen innerer subjektiver und äußerer realer Welt. Neben dem experimentellen, faktischen und konkreten Ansatz der Gestalttherapie liegt gerade in dem Einschluß physiologischer Verhaltensmuster für den Therapieprozeß ihr Erfolg mitbegründet (Helson, 1968).

Eine zweite Prämisse beinhaltet das Prinzip der organismischen Selbstregulation als die jedem Organismus inhärente Tendenz zu Wachstum und Befriedigung von Bedürfnissen.<sup>11</sup> Wachstum und Bedürfnisbefriedigung geschehen durch *Kontaktinteraktionen* zwischen Organismus und Umwelt durch das sensorische und motorische System des Organismus. Beide Systeme ermöglichen interdependente aktive Prozesse der Orientierung und der manipulativen muskulären Aktivitäten. „Every contacting act is a whole of awareness, motor responses, and feeling - a cooperation of the sensory, muscular, and vegetative systems - and contacting occurs at the surface-boundary, *in the Field of the organism/environment*“ (Perls et al., 1951, 258). Alle Erfahrungen und Erlebnisse sind Kontakterfahrungen, die durch das sensorische und/oder motorische System vermittelt werden. Sie ereignen sich an der „Grenze“ (contact-boundary) zwischen Organismus/Umwelt, „primary the skin surface and the other organs of sensory and motor response“ (Perls et al., 1951, 227) und konstituieren sich aus dem Bedürfnis/Interesse des Individuums gegen den Kontext des Organismus-Umwelt-Feldes als psychologische Gestalten. Unter „Grenze“ wird der Ort der Beziehung zwischen Organismus und Umwelt verstanden, jedoch nicht im Sinne einer starren Trennlinie, „the contact-boundary ... does not separate the organism and its environment; rather it limits the organism, contains and protects it, and at the same time it touches the environment“ (Perls et al., 1951, 229).

Der Prozeß der Organismus-Umwelt-Interaktion bei der Bedürfnisbefriedigung folgt dem autonomen, dem Organismus inhärenten homöostatischen Prinzip. Nach diesem Konzept formieren sich in ständigem Wechsel aus dem Pool aller möglichen organismischen Bedürfnisse klar wahrnehmbare Bedürfnis-Gestalten, die jeweils dominante wird Vordergrund, wird durch Befriedigung (needfulfillment) zerstört und tritt in den Hintergrund, das Feld, zurück; das Äquilibrium ist wiederhergestellt (Latner, 1973; Perls, 1951). Dieser nachfolgende Zustand der Bedürfnislosigkeit ist identisch mit Friedländers „zero-point“, dem Ort der „kreativen Indifferenz“. Da die Feldsituation in beständiger Veränderung begriffen ist, ist der momentane Gleichgewichtszustand des Organismus jeweils wechselnd („Fließgleichgewicht“ nach Bertalanffy)<sup>12</sup>

Perls betont die Bedeutung aggressiver Energien, die bei diesem Zyklus der Gestaltformation und Destruktion mobilisiert werden und als entscheidender Aspekt der organismischen Selbstregulierung gelten. Verfremdung oder Negierung dieser aggressiven Energien stellt umgekehrt die wichtigste Unterbrechung des gesunden Funktionierens und Pathogenese neurotischer Störungen dar.

*Awareness* (Bewußtheit)<sup>13</sup> ist integraler Teil der organismischen Selbstregulation, indem sie zu einer erhöhten Differenzierung zwischen Organismus und Umwelt in einer Weise verhilft, daß Wahrnehmung vorherrschender Bedürfnisse ermöglicht wird. Awareness ist unterschieden von anderen Zuständen des Bewußtseins

<sup>10</sup> Den Begriff Holismus übernahm Perls von J. Smuts.

<sup>11</sup> Perls greift hiermit Goldsteins Selbstaktualisierungskonzept auf, d.h. Entfaltung der Potentiale in Aktualität aus endogenen Quellen. Selbstaktualisierung wird dabei als kreative Anpassung des Organismus an die jeweilige Umweltsituation verstanden.

<sup>12</sup> Der Prozeß der Organismus-Umwelt-Interaktion kann als „Systemgestalt“ im Sinne Kohlers (1975) beschrieben werden.

<sup>13</sup> Wir behalten im folgenden den engl. Begriff „awareness“ bei, der nur unvollständig mit dem dtsh. Begriff „wache Bewußtheit“, „Gewahrsein“ zu übersetzen ist.

wie dem der freien Assoziation (Kogan, 1973), dem Zustand des Tagtraumes (Leuner, 1970), dem der Introspektion (Enright, 1970) oder von Einsicht. Perls (1969a) unterscheidet drei mögliche Zonen der Awareness: interne Awareness, der aktuelle sensorische Kontakt mit inneren Ereignissen der Person; externe Awareness, der aktuelle sensorische Kontakt mit Objekten und Ereignissen der äußeren Welt und die intermediäre Zone der Awareness, die alle mentalen Prozesse einschließt (Stevens, 1971).

Menschliches Leben wird als beständige Abfolge von Formation und Destruktion von Gestalten betrachtet.<sup>14</sup> Wie zuvor Freud betont auch Perls (1947) orale, anale und genitale Aspekte der Organismus-Umwelt-Interaktion.

Er schreibt jedoch - unzufrieden mit Freuds ontogenetischer Hierarchie - den oralen Aspekten der Entwicklung eine überragende und zeitlich ausgedehntere Bedeutung zu und überträgt in seinem oralen Modell den Prozeß der physischen Nahrungsaufnahme auch auf psychologische „Nahrung“. Entwicklung und Wachstum geschieht durch Assimilation, d. h. durch Transformation dessen, was nicht zum Selbst gehört in Anteile des Selbst. Assimilation ist dabei die Endstufe eines Zyklus, der mit Differenzierung und Gestaltbildung beginnt und über mehrere Kontaktstufen im Austausch mit der Umwelt zu einer Erweiterung der Grenzen des Selbst führt. Perls erläutert diesen Zyklus am Beispiel der Nahrungsaufnahme: Wahrnehmung von Hunger (fore-contact) - Kontakt mit der Umgebung, Suche eines geeigneten Objektes mit Mobilisierung aggressiver Energien (contacting) - Nahrungsaufnahme (final contact) - Nahrung wird zu einem Teil des Selbst, wird assimiliert (post contact) (Perls et al., 1951).

Perls definiert *Ego*, Angst und die Beziehung zwischen den beiden neu. Er entfernt sich von dem strukturalen Konzept Freuds und ersetzt es durch eine funktionale, symbolische Theorie des Ego als Funktion von Aufmerksamkeit und Konzentration, die durch Kontakt, Empfindung, Erregung und Gestaltbildung gekennzeichnet ist. Das Ego ist Kontaktpunkt und Grenzort zur Außenwelt „the Ego is a symbol for the fact of identification“ (Perls, 1969, 216) und wird als *Funktionsweise* des Selbst verstanden. Das *Selbst* ist Begriff für die ganze Person, bestehend aus Ego, Es und Persönlichkeit. Es ist keine fixierte Institution, sondern übernimmt die Funktion eines „Integrators“ bei Grenz-Interaktionen, „his activity is forming figures and grounds“ (Perls et al., 1951, 235). Und, „self, the system of contacts, always integrates perceptive-proprioceptive functions, motor muscular functions, and organic needs. It is aware and orients, aggresses and manipulates, and feels emotionally the appropriateness of environment and organism“ (Perls et al., 1951, 373). Ego und Es sind Funktionsweisen des Selbst. Beide können als Polaritäten des Selbst verstanden werden, die je nach Situation dominieren; dem Ego-Pol entsprechen Wille, Aktivität, Form, Gestaltbildung, dem Es-Pol freies Assoziieren, spontanes Verhalten, Gefühlsausdruck, Passivität. Die zweite Dimension des Selbst ist seine graduell abgestufte Repräsentanz je nach Art des Kontaktes: „Where there is most conflict, contact and figure/background, there is most self; where there is „confluence“ (flowing together), isolation or equilibrium, there is diminished self“ (Perls et al., 1951, 374). Es liegt also eine dialektische Theorie des Selbst vor. Die dritte Komponente des Selbst, Persönlichkeit, wird von Perls et al. als „system of attitudes assumed in interpersonal relations“ (1951, 382) definiert.

*Erregung* (Excitement) ist ein Aspekt der Beziehung zwischen Figur und Grund. Auf der physiologischen Ebene ist Erregung eine Funktion der Stoffwechselfvorgänge im Organismus. Auf der psychologischen, erlebnismäßigen Ebene manifestiert sie sich als undifferenziertes Gefühl, lebendig zu sein und ist hier verwandt mit Bergsons *élan vital*, Reichs vegetativer Energie oder Freuds Libido. Fließt Erregung in eine auftauchende Gestalt ein, wird sie als Gefühl wahrgenommen. Gefühle sind demnach erlebnismäßige Korrelate organismischer Energie, die um eine auftauchende Gestalt organisiert sind, also spezifische, fokussierte Lebensenergie (Perls et al., 1951). Jede Unterbrechung des freien Erregungsflusses beschreibt Perls als Angst.

Perls' Gefühlstheorie ist funktional-darwinistisch. Gefühle werden als ein Muster physiologischer Veränderungen mit einer vom jeweiligen Umfeld abhängigen kognitiven Komponente verstanden, sie sind eine „unifying gestalt of exteroceptions and proprioceptions“ (Perls et al., 1951, 79) und stehen in direkter Funktion zu Überlebensbedürfnissen des Organismus. Das Auftauchen von Gefühlen ist Anzeichen für tatsächlich vorhandenen Kontakt mit der Realität.

Das Prinzip der organismischen Selbstregulation bedeutet, daß die natürliche Tendenz des Organismus auf Wachstum und Befriedigung von Bedürfnissen ausgerichtet ist. Es ist die inhärente Fähigkeit des Organismus zu wissen, was für ihn gut ist, wie er es erhält und in welcher Abfolge („wisdom of the body“, Perls, 1969a). Integraler Bestandteil der organismischen Selbstregulation ist das Awareness-Kontinuum und die Identifikation mit dem Körper. Die Identifikation mit dem Körper in diesem Sinne führt zur Aufhebung des Leib-Seele-Dualismus, zur Verwirklichung des existentialistischen Grundsatzes des *corps vécu* Marcel's und zum zentralen Konzept der *Verantwortung* mit weitreichenden Konsequenzen für das Therapiegeschehen. Die gestalttherapeutische Auffassung von Verantwortung setzt das Individuum als aktiven Verursacher von physischen und psychischen Prozessen und Störungen (z. B. körperlichen Verspannungen) ein. In Perls' Wortanalyse tritt die alleinige Entscheidungsfähigkeit des Individuums noch einmal deutlich zutage: Verantwortung = responsibility = response-ability = Fähigkeit zu antworten, zu reagieren (Perls, 1969a). „The view here taken of the human organism is that it is active, not passive. For instance, inhibition of certain behaviors is not merely absence of these behaviors in one's overt performance; instead it is, as the Latin source has it correctly, an in-holding, or, put less awkwardly, an *active* holding in. If the

<sup>14</sup> Vgl. hierzu Salber: „Die morphologische Psychologie geht von der Erfahrung aus, daß seelisches Geschehen sich zeigt als ein Ineinander und Auseinander, als Implikation und Explikation anschaulicher und erlebbarer Gestalten“ (1969, 23).

inhibition is lifted, what was held in does not then passively emerge. Rather, the Person actively, eagerly bring it forth“ (Perls et al., 1951, 22).

### 1. Definition von Gesundheit

Das gestalttherapeutische Verständnis von Gesundheit leitet sich von den Grundannahmen über die Natur des Menschen ab. Gesund ist ein Organismus demzufolge dann zu nennen, wenn eine ungehinderte Funktion der organismischen Selbstregulation möglich ist. Dies beinhaltet nicht Freiheit von Angst oder von Störungen, sondern eine elastische Anpassung des Organismus an die von Moment zu Moment sich ändernde Situation. „The general experiencing of healthy functioning is *not* security, but a faith, a readiness to trust in the self-regulating powers of the organism“ (Carmer u. Rouzer, 1974, 23). Goldsteins Konzeption „gute Gestalt oder wie man es nennen mag, stellt eine ganz bestimmte Form von Auseinandersetzung von Organismus und Welt dar, nämlich, die, in der der Organismus sich am besten seinem Wesen entsprechend verwirklicht“ (1934, 321) findet sich in der gestalttherapeutischen Definition von Gesundheit wieder, als Möglichkeit des gesunden Organismus zu kreativer Anpassung an die Umwelt. Gesund-sein ist „Sein in Ordnung“ (Goldstein, 1934), die Fähigkeit zu adäquater Reizverarbeitung, die zu Gestaltung der Welt und Wachstum des Organismus führt. Der gesunde Organismus ist in der Lage, den vollständigen Zyklus der Bildung und Zerstörung von Gestalten zu vollziehen. „The formation of complete and comprehensive Gestalten is the condition of mental health and growth“ (Perls et al., 1951, IX). Er ist in Kontakt mit seinem Awareness-Kontinuum.

### 2. Definition von Neurose

Die Gestalttherapie versteht Neurose als Entfremdungserscheinung. Das Regulativ der organismischen Selbstregulierung ist unterbrochen mit nachfolgender Fehlfunktion und inadäquater Reizverarbeitung, „the neurotic is always characterized by inadequate functions, mostly in the direction of unnecessary activity“ (Perls, 1948, 54). Bei der neurotischen Form der Selbstregulation ist der volle organismische Kontakt mit der Umwelt und mit sich selbst behindert und zeigt sich in folgenden Störungsformen (nach Wallen, 1970):

1. Der perzeptuelle Kontakt mit der äußeren Welt und dem eigenen Körper ist herabgesetzt oder völlig blockiert, das Awareness-Kontinuum ist unterbrochen.

2. Der ungehinderte Ausdruck von Bedürfnissen und Emotionen ist blockiert<sup>15</sup>; Bedürfnisbefriedigung mit nachfolgender Spannungsminderung ist in der Folge nicht möglich. Das Restspannungsfeld („unfinished business“) tritt in Interferenz mit neuen Bedürfnissen und Emotionen und verhindert die Formation prägnanter Gestalten. Physische Korrelate von Emotionen werden als chronische muskuläre Spannungszustände oder autonom ablaufende Bewegungen abgespalten und aus dem Awareness-Kontinuum ausgeblendet; das Verhalten ist inkongruent.

Identifikation mit bzw. Ablehnung von Angeboten der Umwelt sind beim Gesunden eine Ichfunktion und von daher ein flexibles Ergebnis, das aus der Balance von inneren und äußeren Bedingungen resultiert. Pathologisches Verhalten dagegen ist das Ergebnis eines Versuchs, gemäß eines fixierten Selbstkonzepts zu funktionieren. Wesentliche Teile des Selbst müssen abgelehnt oder verfremdet werden, es entstehen (ich-fremde) „Löcher“ („holes“, Perls, 1969a), die mit Introjekten, d. h. internalisierten Forderungen der Umwelt („shoulds“) als nicht wirklich assimiliertem Material gefüllt werden. So findet sich in jeder neurotischen Struktur ein „identification-alienation pattern“ (Perls, 1948). Die Tendenz des Neurotikers, mit diesen abgespaltenen Teilen des Selbst nicht in Kontakt zu kommen, führt zu *Vermeidungsverhalten*, für Perls (1969a) die Definition der Neurose schlechthin. Durch Vermeidungsverhalten versucht das Individuum den Gefühlen zu entrinnen, die gefühlt werden müssen, um eine offene Situation (unfinished business) abzuschließen; sie blockieren in der Folge die ungehinderte Gestaltformation und -destruktion. Obwohl diese Vermeidungsreaktionen bei jedem Individuum in einzigartiger Konfiguration auftreten, folgen sie doch bestimmten regulierten Wegen, die Perls (1947; Perls et al., 1951) in drei Grundmuster kategorisiert und mit Introjektion, Projektion und Retroflexion bezeichnet. Mit dieser eindimensionalen Konzeption von Strategien abnormen Funktionierens faßt Perls viele der üblichen Abwehrmechanismen zusammen und revidiert insbesondere die psychoanalytischen Begriffe von Introjektion und Projektion, indem er sie in eine konkrete, körperbezogene Konzeption übersetzt.

In Perls' oralem Entwicklungsmodell ist *Introjektion* ein Mangel an Assimilation, „every introject is a foreign body within the organism“ (Perls, 1948, 63). Entwicklungsmäßig versäumte das Individuum, über den Zustand der frühesten oralen Entwicklung hinauszugehen und hat von daher keinen Zugang zu seinen aggressiven Energien, die notwendige Voraussetzung für nachfolgende Assimilation sind. Bei der Projektion werden negierte Teile der Persönlichkeit in die Umgebung verlagert. Der Projektionsmechanismus wird häufig auf der linguistischen Ebene sichtbar und schlägt sich in einem depersonalisierten Sprachstil nieder. Das Ergebnis von *Projektion* ist Desensitivierung. Bei der *Retroflexion* erweitert Perls den statischen Begriff der (muskulären) Charakterpanzerung Reichs, indem er ihn funktional belebt. Retroflexion beschreibt demnach das ständige Bemühen des Organismus, Impulse und Bedürfnisse zu negieren, nicht nach außen hin auszudrücken, sondern durch zusätzliche, gegengerichtete sensomotorische Spannung gegen sich selbst zu richten; es besteht keine Beziehung Ich-Außenwelt, sondern eine Ich-Ich-Interaktion. Dieser Prozeß der Retroflexion kann passager oder chronisch sein; das Ergebnis ist eine

<sup>15</sup> „The malfunctions of the neurotic become manifest in his lack of genuin self-expression. He cannot reveal himself *before* himself, and still less before others“ (Perls, 1948, 54).

Fehlfunktion des motorischen Systems. Enright (1970) unterscheidet die *Desensitivierung* als zusätzliche Form der Vermeidung als sensorisches Analogon zur motorischen Retroflexion. Er versteht darunter die Unterbrechung von Awareness durch Skotome, chronisches „Nicht-hören“, sensorische Unempfindlichkeit, Frigidität etc. Als weitere Formen des Vermeidungsverhaltens nennt Polster (1973) *Deflexion* und *Konfluenz*. Beide Formen sind auf die Art der zwischenmenschlichen Kontaktnahme gerichtet. Bei der Deflexion wird der direkte Kontakt zum anderen Menschen durch vielfältige Manöver abgeschwächt; bei der Konfluenz sind die Ich-Grenzen gegenüber dem anderen nicht scharf abgehoben durch Nivellierung von individuellen Differenzen.

Die Entwicklung der neurotischen Einschränkung hat Perls (1969a, 19706) in einem 5-Schichten-Modell beschrieben. Die Funktionsweise der gesunden, authentischen Person, die in vollem Kontakt mit ihren internen Prozessen und der Umwelt steht und in adäquater Weise zu reagieren imstande ist, kennzeichnet die *Explosionsphase* (explosive oder hysterical layer). Ungehinderte Gestaltformation und -destruktion ist gegeben. Werden beim idealtypischen therapeutischen Prozeß die fünf Schichten in umgekehrter Abfolge durchlaufen, ereignet sich in der (letzten) Explosionsphase die freie Impulsenfaltung („Explosion“) vordem blockierter Lebensenergie-je nach Art und Ausmaß der Blockade in der vorausgehenden Implosionsphase - in Freude, Zorn, Orgasmus oder Trauer. Auf der zweiten Ebene der neurotischen Deformierung, der *Implosionsphase* (auch catatonic layer), versucht das Individuum gemäß eines fixierten Selbstkonzepts zu leben. Dies geschieht durch Abschirmung aufsteigender genuiner Bedürfnisse und Impulse in Form von Deflexion und Retroflexion (muskulärer Panzerung). „The explosive level is where the energies that are needed for living are frozen and invested unused“ (Perls, 1970b, 241). Weitere Inkongruenz des Organismus führt zur *Blockierungsphase* (auch impasse layer oder death layer), die durch Bewegungslosigkeit, Spannung und dem Erlebnis der Leere („no-thing-ness“) markiert ist. Bei dem Versuch, dem Unlusterlebnis in der Blockierungsphase zu entgehen, entwickelt das Individuum eine phobische Vermeidungshaltung gegenüber externalen und internalen Ereignissen, die den Konflikt neu beleben könnten. Es ist in der *Rollenspielphase* (auch Phobie layer), die durch geringe Spontaneität, geringen Kontakt, wenig genuine Gefühle gekennzeichnet ist. Das Ausmaß stärkster Entfremdung wird in der *Klischeephase* (auch phony layer) erreicht. Das Individuum verhält sich klischeehaft-unpersönlich, was sich auf der sprachlichen Ebene in der vorherrschenden Verwendung klischeehafter Redewendungen widerspiegelt.

### 3. Therapieziel

Das Ziel der Therapie ist die Aufhebung der Entfremdung der Person. Erfolgskriterium der Therapie ist nicht Beseitigung des Symptoms oder „social acceptability“, sondern „the achievement of that amount of integration which facilitates its own development“ (Perls, 1948, 53), d. h. effektives Funktionieren des Individuums nach dem Prinzip der organismischen Selbstregulation auf der Basis von Awareness. „Integration requires identification with all vital functions“ (Perls, 1948, 55). Perls (1951) geht so weit, indem er sagt, daß „achievement of a strong Gestalt is itself the cure“ (232). In Hinblick auf den Prozeß der „Schließung von Gestalten“ in der Therapie verwandte Perls den Begriff „Gestalt“ auf zwei Ebenen: zum einen meint er die Gestalt der Person, die durch Integration abgespaltener Teile der Persönlichkeit in einem Prozeß der Selbstverwirklichung wieder ein Ganzes werden kann; zum anderen verwendet er den Begriff Gestalt auf der verhaltensmäßigen Ebene, indem offene Erlebnis-Gestalten durch Durchleben unerledigter Situationen geschlossen werden. Wenn der Patient lernt, Awareness zu fokussieren und zu entdecken, was ist, anstelle was sein *sollte*, lernt er sich selbst vertrauen. Dies wird in der Gestalttherapie als optimale Entwicklung des „self-Support“<sup>16</sup> angesehen, für Perls (1969a) die Definition von Reife und Ziel der Therapie schlechthin: „Maturity is the transition from environmental support to self-support“ (30). Self-support schließt Kontakt mit anderen Menschen ein. Kritischer Punkt ist hierbei der kontinuierliche Gebrauch der sensomotorischen Ausstattung des Organismus in der Transaktion mit der Umwelt unter Einschluß von Awareness (Yontef, 1971).

## IV. Theorie und Praxis des therapeutischen Prozesses

### 1. Grundzüge therapeutischen Vorgehens

Als phänomenologisches Therapiesystem geht die Gestalttherapie von der Beschreibung des in einer jeweiligen Situation Wahrnehmbaren aus, „Gestalt therapy deals with the obvious“ (L. Perls, 1976, 221), mit der zusätzlichen Unterscheidung von selbst beobachtbarem und von anderen wahrnehmbarem Verhalten (Perls, 1948). Dies impliziert, daß nur beobachtet werden kann, was sich in der *Gegenwart* ereignet „nothing exists except the here and now“ (Perls, 1969a, 44), und daß das *Wie* (im Gegensatz zur kausalen Warumfrage) die adäquate Annäherung an Phänomene ermöglicht. Perls stiftet in seinem Therapiesystem eine Verbindung zwischen behavioristischem und phänomenologischem Ansatz<sup>17</sup>: „If you put these two together - the phenomenological approach, the awareness of what is, and the behavioral approach with its emphasis on the behavior in the now - then you have in a nutshell what we are trying to do in Gestalt therapy“ (Perls, 1966, 14).

<sup>16</sup> Wir behalten im folgenden den ursprünglichen Begriff „self-support“ bei, der dem dtsh. „Selbstverantwortung und Autonomie des Individuums“ entspricht.

<sup>17</sup> Vgl. hierzu auch Kemmler (1975), die Parallelen zwischen dem feldtheoretischen Modell Lewins und Skinners Verhaltensgleichung erörtert und mögliche Konsequenzen für integrierende Ansätze in der Therapie aufzeigt.

Die Betonung auf dem Wie gegenwärtigen Erlebens führt zu unmittelbarer *Erfahrung* unter Einschluß emotionaler *und* kognitiver Modalitäten, im Gegensatz zum historischkausalen Vorgehen und Interpretieren, das kognitive Prozesse in den Vordergrund bringt. Perls stellt *experiencing* dem bloßen Reden über („mind-fucking“) gegenüber und schreibt - in Weiterentwicklung Reichscher Gedanken - ihm allein therapeutischen Wert zu. Die Betonung auf dem *Hier und Jetzt* heißt, daß das Therapiegesehen von dem geleitet wird, was sich an der Kontaktgrenze (Polster, 1973) zwischen Organismus und Umwelt in der momentanen Begegnung zwischen Therapeut und Patient ereignet und erfahren werden kann. Die Methode der Behandlung neurotischer Störungen kann als „Gestaltanalyse“ (Perls et al., 1951), d. h. Beobachtung und Beschreibung der inneren Struktur der Erfahrung durch den Patienten selbst, beschrieben werden. „The therapy then consists in analyzing the internal structure of the actual experience, with whatever degree of contact it has: not so much what is being experienced, remembered, done, said *etc. as* how what is being remembered is remembered, or how what is said is - said, with what facial expression, what tone of voice, what syntax, what posture, what affect, what omission, what regard or disregard of the other person, etc. By working on the unity or disunity of this structure of the experience here and now, it is possible to remake the dynamic relations of the figure and ground until the contact is heightened, the awareness brightened and the behavior energized. Most important of all, the achievement of a strong Gestalt is itself the cure, for the figure of contact is not a sign of, but is itself the creative integration of experience“ (Perls et al., 1951, 232).

### 2. Theorie der Veränderung und „Widerstand“

Symptome werden als diskordanter Polarisationsprozeß der Persönlichkeit verstanden. Sie sind das Ergebnis eines Versuchs des Organismus, organismische Selbstregulation auf der Basis eingeschränkter Awareness zu etablieren und/oder vergangene, unvollständige Erlebnisgestalten zu schließen, dem jedoch Vermeidungsstrategien gegengerichtet sind, die eine Schließung der Gestalt verhindern. Das Symptom kann demnach nicht therapeutisches Ziel per se sein, sondern steht im Kontext der Veränderung eines größerer. Systems. Veränderung vollzieht sich demnach nicht durch aktive, symptomgerichtete Strategien des Therapeuten, sondern im lebendigen Interaktionsprozeß des „I and Thou - here and now“ (Perls, 1947) werden Bedingungen geschaffen, die eine Veränderung beim Patienten erleichtern. Das Vertrauen in die autonomen Wachstumskräfte des Organismus kleidet Perls (1969a) in den oft zitierten Satz „Don't push the river, it flows by itself“. Die Strategien des Therapeuten sind darauf ausgerichtet, dem Patienten die Wahrnehmung der inneren Dynamik seiner Erfahrungen selbst zu ermöglichen und Schritte zur Veränderung zu vollziehen; die Eigenerfahrung des Patienten hat Vorrang gegenüber dem „Bedeutung-verleihen“ seitens des Therapeuten. Dem Verbalisieren der Erfahrung, Bedeutung-verleihen und Interpretieren wird - wenn überhaupt - lediglich sekundäre Bedeutung beigemessen; sie tragen leicht die Gefahr in sich, die unmittelbare Erfahrung zu verhindern.

In Übereinstimmung mit der Sichtweise östlicher Philosophien spielt das „Paradox der Veränderung“, wie es Beisser (1970) formuliert hat, die Rolle des zentralen Wirkungsmechanismus<sup>18</sup> im therapeutischen Prozeß: „... change occurs when one becomes what he is, not when he tries to become what he is not“ (77). Veränderung und Integration ist nur über eine Identifikation mit allen Vitalfunktionen möglich. „Reintegration can be successful only if every human activity, deliberate as well as spontaneous, thoughts as well as instincts, are regarded and treated as biological processes“ (Perls, 1948, 53).

Neuere gestalttheoretische Ansätze zur Theorie der Veränderung werden von Canestrari u. Trombini (1975) eingeführt. Die Autoren beschreiben den Prozeß der Psychotherapie als „Umstrukturierung des Feldes“. Der Effekt der Behandlung wird auf eine Verlagerung des „Zentrierens“, der „Schaffung eines neuen Bezugssystems für psychische Ereignisse“ (272) durch die Therapeut-Patient-Interaktionen zurückgeführt. Veränderung des Bezugssystems führt zu einer Veränderung der Wahrnehmung der Bedeutung einer Gestalt.

Der Prozeß menschlichen Wachstums und Weiterentwicklung vollzieht sich zwischen den Polen „Erhaltung des Bestehenden“ und „Veränderung“. „So the materials and energy of growth are: the conservative attempt of the organism to remain as it has been, the novel environment, the destruction of previous partial equilibria, and the assimilation of something new“ (Perls et al., 1951, 373). Die konservative Tendenz des Organismus manifestiert sich im therapeutischen Veränderungsprozeß als „Widerstand“, primär als Vermeidungsstrategien des Organismus in Form von Introjektion, Projektion und Retroflexion. In der Behinderung des freien Funktionierens der Gestaltformation und Destruktion manifestieren sich Vitalkräfte des Organismus, die im Verlauf der Therapie in den Dienst konstruktiver Entwicklung gestellt und als Wachstumskräfte frei werden. Im therapeutischen Prozeß wird „Widerstand“ als Was und Wie der Behinderung erfahren, bildet Teil des fortlaufenden Prozesses und nicht etwas, was sich dem in den Weg stellt. In diesem Sinne kann Latner (1973b) sagen, daß in der Gestalttherapie „resistances are the central focus of the therapeutic work“ (187/188). Die gestalttherapeutische Verwendung des Begriffes „Widerstand“ deckt sich demnach nicht mit der psychoanalytischen Auffassung, ja ist eher irreführend und wird daher von manchen Gestalttherapeuten gänzlich fallen gelassen; „there is no such thing like patient resistance“ (Kempler, 1973, 278; Polster, 1973).

### 3. Der therapeutische Prozeß

#### a) *Das therapeutische Instrument Therapeut*

Unserer Auffassung einer konsequenten Verwirklichung des existentialen Ansatzes der Gestalttherapie

<sup>18</sup> Vgl. hierzu Metzgers (1976) pädagogische Prinzipien, die wesentliche Parallelen aufweisen.

entsprechend vollzieht sich der zentrale therapeutische Prozeß in der Qualität der Beziehung Patient-Therapeut. Wir nennen diese Form der Gestalttherapie in Anlehnung an Kempler (1967) „experientielle Gestalttherapie“ in Abhebung von mehr technikorientierten gestalttherapeutischen Arbeitsstilen. „Der fundamentale Mechanismus ist die Schaffung eines Kontextes, in der sich eine Person der anderen zeigen kann, um sich selbst finden zu können“ (Kempler, 1973, 273). Dabei haben wenn immer möglich laufende interpersonale Prozesse den Vorrang vor anderen therapeutischen Operationen, denn die Interaktion Patient-Therapeut ist das aktuellste Ereignis, an dem sich Art und Weise der Kontakt-Interaktion mit der Umwelt und der Gestaltbildungsprozesse des Patienten zeigen. Heilmittel ist nicht die therapeutische Beziehung als solche, sondern die Möglichkeit, in einer geschützten Situation ein „sicheres Risiko“ einzugehen und mit neuem Verhalten zu experimentieren, um Awareness und die eigenen Ausdrucksmöglichkeiten erweitern zu können. Der Therapeut wird zum Resonanzkörper für alles, was sich zwischen ihm und dem Patienten abspielt. Er nimmt auf und gibt alles wieder, was in dieser Interaktion geschieht, und erläutert es so, daß es zu einem Teil der Dynamik der Therapie wird“ (Polster, 1975, 31). Die Instrumente, die der Therapeut in diesem Prozeß einsetzt sind die kreative Verwendung von Awareness, „Experimente“ und das Encounter, d. h. das interpersonale existenziale Zusammentreffen von Patient und Therapeut, wobei je nach therapeutischer Situation und therapeutischem Stil das eine oder andere Element schwerpunkthaft im Vordergrund steht. Vehikel des gestalttherapeutischen Prozesses ist jedoch stets die Patient-Therapeut-Beziehung als *beidseitiges* menschliches Engagement. „Wenn der Therapeut sich einschaltet, macht er dem Patienten nicht nur etwas bereits Existierendes zugänglich, sondern er trägt auch dazu bei, neue Erfahrungen aufkommen zu lassen, die sowohl von ihm als auch vom Patienten ausgehen. Das heißt, er wird nicht nur Antwort und Feedback-Geber, sondern er nimmt auch schöpferisch an der Schaffung neuen Lebens teil. Der Therapeut verändert sich“ (Polster, 1975, 33). Allerdings ist die Freiheit des Therapeuten nicht absolut, sondern vom Regulativ der „selektiven Authentizität“ (Perls, 1969a) geprägt: der Therapeut handelt nicht impulsiv, sondern spontan (Kempler, 1968), indem er nur jene Teile seines eigenen Erlebens in der Situation dem Patienten mitteilt, als dieses zu dessen Awareness-Erweiterung beiträgt (Enright, 1970; Perls, 1969a; L. Perls, 1970; Polster, 1973).

Die betont prozeßorientierte Betrachtung der Person in der Gestalttherapie spiegelt sich auch in der Ablehnung psychodiagnostischer Kategorien zur Beschreibung der Persönlichkeit wider, denen ein fixiertes, statisches Persönlichkeitsmodell zugrunde liegt, anstatt fortlaufend sich veränderndes, beobachtbares Verhalten zu beschreiben. Die klassischen psychodiagnostischen Etikettierungen erweisen sich als zu allgemein, als daß sie Anleitung für konkretes therapeutisches Handeln sein können. Sie entlassen den Patienten aus der Verantwortung für sein Verhalten und seine Symptome und überlassen dem Therapeuten alleine die Potentiale zur Veränderung: die Therapeut-Patient-Beziehung in so von vornherein ungleichgewichtig. Diagnostische Kategorien tragen Implikationen in sich und können therapeutische Wahrnehmung und Vorgehensweise beeinträchtigen. Die unmittelbaren, beobachtbaren Reaktionen des Patienten innerhalb des therapeutischen Prozesses leiten die Interventionen des Gestalttherapeuten.

Die Betrachtung der therapeutischen Situation als menschliche Begegnung mit beidseitigem Engagement im Hier und Jetzt verändert auch das Verständnis von sog. Übertragungsphänomenen und ihrem therapeutischen Umgang. „Indem wir den Kontakt in den Mittelpunkt stellen, haben wir auch das traditionelle psychoanalytische Konzept der Übertragung aufgegeben, in dem viele therapeutische Interaktionen nur als Verzerrungen betrachtet wurden ...“ (Polster, 1975, 106). Jede Übertragung von Gefühlen und Verhaltensweisen auf den Gestalttherapeuten, die in ihrem ursprünglichen Sinn auf Elterngestalten gerichtet ist, indiziert eine Blockierung des Awareness-Kontinuums, wird als Störung eines echten Kontakts zwischen Therapeut und Patient angesehen, dem einerseits durch ein Diskriminationslernen zwischen der dem Therapeuten zugeschriebenen Eltern-*fantasie* und der *realen* Person des Therapeuten, andererseits durch den Umgang als „unfinished business“ therapeutisch begegnet wird (s. unter IV/3/b). Perls versteht demnach Übertragung als eine Fehlwahrnehmung, eine perzeptuelle Täuschung des Patienten, die sich als therapeutisches Vehikel als unbrauchbar erweist. „Die Interpretation der Übertragung lenkt den Patienten von den Gesamtergebnissen seiner Erfahrungen im Leben ab, indem sie die Stärke des gegenwärtigen Fühlens und Handelns hinwegklärt...“ (Polster, 1975, 20).

### *b) Das therapeutische Instrument Awareness*

Die Interventionsmöglichkeiten des Therapeuten spannen sich zwischen den Polen Folgen-Reagieren-Agieren. Sie haben die Verwirklichung der existenzialistischen Grundsätze Awareness (Bewußtheit), Selbstverantwortung und „Körper-Sein“ zum Ziel. Die Aufforderung zur Identifikation mit aktuellen Prozessen, Symptomen, Widerständen oder abgespaltenen Persönlichkeitsteilen betont die Selbstverantwortung des Patienten und ist ein wichtiges therapeutisches Hilfsmittel zur Überwindung der persönlichen Entfremdung (z. B. „sei die Spannung in deinem Nacken, gib ihr eine Stimme“ etc.).

Die Hinführung zu Selbstverantwortung ist auch therapeutisches Rational für den therapeutischen Umgang mit Frustration, die besonders Perls' Arbeitsstil kennzeichnete. „Sometimes the therapist must be cruel in order to be kind“ (Perls, 1973, 37). Als therapeutisches Mittel ist Frustration indiziert bei Abhängigkeit des Patienten vom Therapeuten oder anderen Menschen seiner Umgebung; die eigenen Möglichkeiten und Kräfte bleiben brach liegen. Therapeutisch kunstvoll eingesetzte Frustration zwingt den Patienten, seine eigenen Energien zu mobilisieren und zu mehr „self-support“, dem Reifeziel, zu gelangen. In diesem Zusammenhang steht



auch die häufige Weigerung des Therapeuten, auf Fragen des Patienten einzugehen; sie werden als Vermeidung von Selbstverantwortung aufgefaßt. Bei schwer gestörten Patienten oder Psychotikern wird die therapeutische Frustration zugunsten von Unterstützung (support) seitens des Therapeuten zurücktreten (Shepherd, 1970).

Selbstverantwortung als therapeutisches Ziel liegt auch den sog. „Language-games“ zugrunde, die von Perls aus der Erfahrung heraus entwickelt wurden, daß zwischen der Struktur von Sprechgewohnheiten und der Persönlichkeit eine enge Verknüpfung besteht. Die Essenz der „Language-games“ besteht für den Sprecher in der Umformulierung depersonalisierter, zumeist unbemerkter und oft sozial üblicher Sprachhabits in eine persönliche Aussage, in der der Sprecher volle Verantwortung für den Inhalt übernimmt (Passons, 1975).

Dem zentralen Konzept der Awareness folgend kennt die Gestalttherapie eine ganze Reihe von „Techniken“, die auf der Arbeit mit dem Awareness-Kontinuum basieren (Levitsky u. Perls, 1970; Naranjo, 1973; Passons, 1975; Stevens, 1971). Die therapeutische Arbeit mit dem Awareness-Kontinuum hat unerschöpfliche Anwendungsmöglichkeiten und ist das beste Mittel des Gestalttherapeuten, den Patienten von der Warum-Frage des Verhaltens wegzuführen und auf das Was und Wie des unmittelbaren Erlebens zu richten. Das konsequente Verweilen im Awareness-Kontinuum, im Gegenwärtigen, führt dazu, daß „offene Gestalten“, unerledigte Situationen (Zeigarnik, 1926), sog. „unfinished business“ (Perls, 1947) aus der Vergangenheit in das Awareness-Kontinuum eingehen und die Bedeutung einer chronischen Figur annehmen. Es ist dies die gestaltpsychologische Formulierung des Wiederholungszwanges der Psychoanalyse, der hier als ein *positiver* Versuch des Organismus gewertet wird, die offene Gestalt zu schließen. Auf der physischen Ebene betrachtet äußern sich „offene Gestalten“ als Hemmung emotionaler Impulse in Form von „muskulärer Panzerung“ (Reich, 1960). Auf dieser Linie liegt auch das gestalttherapeutische Verständnis regressiver Prozesse, die als Möglichkeit der Schließung offener Erlebnisgestalten aus der frühen Vergangenheit betrachtet werden. Zur Schließung der offenen Gestalt gibt es vielfältige therapeutische Techniken, z. B. die psychodramaähnliche Inszenierung und Durcharbeitung der alten Situationen, Perls' geniale Technik der Arbeit mit dem „leeren Stuhl“ in Dialogform oder die Technik der „Amplifikation“, der Wiederholung und Verstärkung zunächst kleiner, zumeist unbemerkter Verhaltensweisen, die zum Prägnantwerden unprägnanter Gestalten führt, in deren Gefolge die damit gekoppelten Gefühle bewußt und assimiliert werden können.

Die Technik der Umkehrung sichtbaren Verhaltens bringt den Patienten in Kontakt mit dem bislang gemiedenen anderen Pol, gemäß der Annahme, daß sichtbares neurotisches Verhalten gewöhnlich die Kehrseite von zugrunde liegenden oder latenten Impulsen darstellt - die therapeutische Anwendung der dialektischen Theorie Friedländers.

Gemäß dem holistischen Ansatz in der Gestalttherapie wird nonverbaler und physiologischer Ausdruck neben der verbalen Ebene gleichwertig in das therapeutische Geschehen einbezogen. Gerade weil nonverbales Verhalten spontaner und unkontrollierter als verbales Verhalten auftritt, eignet es sich als oft zuverlässigerer Indikator für momentanes Erleben. Die Körpersprache<sup>19</sup> in der Vielfalt ihrer Äußerungsformen, „obvious or concealed, it is an expression of the self“ (Perls, 1973, 75), weist auf relevante offene Situationen aus der Vergangenheit oder der Gegenwart hin. Besonders Brüche und Inkongruenzen zwischen verbalem und nonverbalem Ausdruck geben oft deutlichen Hinweis auf offene Gestalten.

### *c) Das therapeutische Instrument Experiment*

Der unmittelbaren Erfahrung im therapeutischen Prozeß wird Vorrang gegenüber, dem „Reden über“ eingeräumt; dies führt zur Betonung von direkter Aktion in der Gestalttherapie, zum sog. Experiment. „Indem die Aktion in den Prozeß des Entscheidens integriert wird, wird der Mensch von dem verdummenden Einfluß seiner passiven Spekulationen befreit“ (Polster, 1975, 219). Das gestalttherapeutische Experiment entspricht der methodologisch zentralen Bedeutung der Interpretation in der Psychoanalyse (Latner, 1973). Experimente haben dabei keine Funktion per se, sondern dienen der Verdeutlichung des laufenden therapeutischen Prozesses und/oder einer Erweiterung der Awareness und der Vermittlung neuer Erfahrungen beim Patienten; sie werden demnach überwiegend prozeßorientiert eingesetzt. Die gestalttherapeutische Arbeit mit Experimenten stellt sich als diagnostisch-therapeutischer Prozeß dar. Experimente oder „Gestalttechniken“ überdecken ein breites Spektrum von Möglichkeiten - in verbalem und nonverbalem, strukturiertem und unstrukturiertem, introspektivem und interpersonalem, nach innen und nach außen gerichtetem, symbolischem und nicht-symbolischem Verhalten erfährt der Patient die Einschränkung seiner Ausdrucksmöglichkeiten und kann neues Verhalten erproben (Naranjo, 1973). Versuche einer Regelbildung für die Vielzahl gestalttherapeutischer Experimente finden sich bei Levitsky u. Perls (1970), Naranjo (1973) und bei Polster (1975), der verschiedene Möglichkeiten zur Durchführung von Experimenten aufzeigt.

Als besondere Form des Experiments in der Gestalttherapie kann die Arbeit mit Träumen betrachtet werden. Traumarbeit ist ein Experiment mit vorstrukturiertem „Drehbuch“. In der gestalttherapeutischen Traumarbeit kennzeichnet Identifikation mit Traumelementen und nicht Interpretation das Vorgehen. „The dream is an existential message...of yourself to yourself“ (Perls, 1970a, 27). Nach Perls wird jedes Traumfragment als ein von der Gesamtpersönlichkeit abgespaltener Teil betrachtet, mit dem sich der Patient in der therapeutischen Traumarbeit identifiziert, ihn ausspielt - Personen und Objekte gleichermaßen -, und in dieser Weise die vordem projizierten Teile assimiliert und reintegriert (Perls, 1970b). Polster (1975) weist weiterführend andere Möglichkeiten der

<sup>19</sup> Körperzentrierte psychotherapeutische Verfahren wie Bioenergetik, Lomi-Therapie, Rolfing etc. setzen primär an dieser Körperebene an, oft in Kombination mit Gestalttherapie.

gestalttherapeutischen Traumarbeit auf.

## V. Gestalttherapie als Gruppentherapie

Generell ist Gestalttherapie für alle Formen der Psychotherapie einsetzbar, für Einzel-, Gruppen- und Familientherapie, wengleich Perls auch keine spezifischen Gruppentechniken entwickelt hat. Die orthodoxe Form der Gestalttherapie ist eine Einzeltherapie in der Gruppe (Perls, 1970a, b) mit dem fast ausschließlichen Ich-Du-Kontakt zwischen Patient und Therapeut in der bekannten „Hot-Seat“-Technik. Äußert ein Gruppenmitglied den Wunsch, an einem bestimmten Problem zu arbeiten, ist der Fokus dann ausschließlich auf die Interaktion zwischen Gruppenleiter und Patient gerichtet. Die Gruppe kann lediglich instrumental zur Verdeutlichung von Prozessen beim Patienten eingesetzt werden (Perls, 1967a), etwa in der bekannten Technik „making the rounds“, wenn in der Gegenüberstellung des Patienten mit jedem einzelnen Gruppenmitglied ein geäußertes Thema oder Gefühl prägnant werden soll. Der Hot-Seat ist kennzeichnend für Perls' Arbeitsstil (und nachfolgende Vertreter der orthodoxen Gestalttherapie wie z. B. Simkin) und spiegelt in nicht geringem Maße Perls' psychoanalytische Vergangenheit und wesentliche Aspekte seiner Persönlichkeit wider (Dublin, 1976).

Bei mehr gruppenorientierten Formen der Gestalttherapie (vor allem Polster, 1973) wird die Ich-Du-Beziehung auf die ganze Gruppe erweitert. Die „direkte Kommunikation“ (Perls, 1948) kennzeichnet dann den Kontakt der Gruppenmitglieder untereinander und mit dem Therapeuten. Geschickte therapeutische Führung ermöglicht den Wechsel von individuellen und Gruppenprozessen und umgekehrt. Die Gruppe wirkt als dynamisches Feld, aus dem je nach Situation und individueller Bedürfnislage eine „Figur“ in den Vordergrund tritt, zur Gestalt wird. Diese Gestalt kann das Problem einer Einzelperson sein, die Interaktion zwischen verschiedenen Gruppenmitgliedern (z. B. ein Konflikt) oder die Gruppe als Ganzes. Ebenfalls kann der Therapeut selbst, als wichtiger Wirkfaktor im Gruppenprozeß, als Figur in den Vordergrund der Aufmerksamkeit treten.

Die Gruppe markiert die aktuelle Umwelt im Sinne Goldsteins (1934) für den jeweiligen Patienten und bietet ein direktes Beobachtungs- und Übungsfeld für soziale Interaktionen. Prägnanzzustände und Prägnanztendenzen (Metzger, 1975) der Gruppe beeinflussen individuelle Prozesse und umgekehrt und bestimmen Art und Weise des therapeutischen Umgangs mit einer gegebenen Gruppensituation.

Eine konsequente Weiterentwicklung des gestalttherapeutischen Gruppen- und Lebensmodells stellt der Gestaltkibbuz (Perls, 1969b) dar, einer Lebensgemeinschaft, die nicht auf bestimmte Seminarzeiten beschränkt ist. Im Modell des Gestaltkibbuz ist die in gewissem Sinne doch artifizielle soziale Laborsituation üblicher Gruppentherapien und Workshops aufgehoben.

## VI. Indikation und Modifikationen der Gestalttherapie

Da die Gestalttherapie über ein breit gefächertes Instrumentarium verfügt, erhebt sie Anspruch auf eine weitgefaßte Indikation; der Hinwendung auf detaillierte Indikationsfragen wurde daher bis heute wenig Beachtung geschenkt. Im allgemeinen ist Gestalttherapie am effektivsten bei übersozialisierten, eingeengten Individuen, deren Funktionen begrenzt und widersprüchlich sind (Shepherd, 1970). Simkin zufolge ist Gestalttherapie die Behandlungsmethode der Wahl „for people who are up in their head most of the time“ (1974, 25), während bei Patienten, die zum Ausagieren von sich aus neigen, mit der Anwendung von Gestalttherapie zurückhaltend verfahren werden sollte. Da die Gestalttherapie über differenzierte Methoden im Umgang mit körperlichen Vorgängen und nonverbalen Ausdruck verfügt und die einzelnen Gestalttechniken in großer Variabilität eingesetzt werden können, eignet sich Gestalttherapie hervorragend bei psychosomatischen Störungen und als Psychotherapie (Close, 1970; Dublin, 1973). Je nach Ausgangssituation des Patienten wird der Gestalttherapeut sein Vorgehen modifizieren und, um nur ein Beispiel zu erwähnen, bei tiefgehenden Störungen jene Techniken zurückstellen, die intensiven Affekt auslösen und zunächst den Kontakt des Patienten mit der Realität aufbauen und/oder stärken.

Die Gestalttherapie hat in viele Bereiche durch Modifikation oder Kombination mit anderen Ansätzen Eingang gefunden. Eindrucksvolle Ergebnisse der Gestalttherapie bei verhaltensgestörten Kindern berichtet Lederman (1969, 1970); die Anwendung im pädagogischen Bereich wurde von Brown (1970, 1971) entwickelt und wird von ihm als „Confluent Education“ vertreten; gestalttherapeutische Arbeit mit sozialen Randgruppen und in der Ausbildung zur Sozialarbeit referieren Enright (1970), Ennis u. Mitchell (1970), Passons (1975). In der Arbeit mit Familien vertritt vor allem Kempler (1965 bis 1970) eine Form von „experiential family therapy“ mit hoher persönlicher Beteiligung des Therapeuten; ebenso finden in Satirs „conjoint family therapy“ gestalttherapeutische Arbeitsweisen Anwendung. Als außerordentlich effektiv erweist sich die Kombination von Gestalttherapie mit anderen therapeutischen Techniken und Systemen, so mit Ansätzen körperorientierter Psychotherapien (M. Brown, 1973), mit Bioenergetik (Lowen, 1975), mit Lomi-Therapy (Hall, 1975), mit neoreichianischer Atemtherapie, mit Rolfing (Greenwald, 1969; Rolf, 1972). Hier hat sich die Gestalttherapie besonders bewährt in der Integration basaler Emotionen, wie sie bevorzugt durch körperorientierte Verfahren ausgelöst werden. Bewährt hat sich auch die Verbindung von Gestalttherapie mit imaginativen Verfahren, wobei die im Zustand abgesenkten Bewußtseins

aufsteigenden gelenkten Tagträume mit oft regressivem Material gestalttherapeutische Bearbeitung erfahren (Stevens, 1971). Rosen u. Kassan (1972) und Levitsky (1976) kombinieren Gestalttherapie mit Hypnose. Eine fruchtbare Verbindung stellt auch die Verknüpfung von Transaktionaler Analyse, vor allem der Skriptanalyse, mit Gestalttherapie dar, die das primär kognitive Konzept der Transaktionalen Analyse um die emotionale Dimension erweitert (James u. Jongeward, 1971). Cohn (1970) berichtet über die Integration von Gestalttherapie mit dem psychoanalytischen Konzept; ebenso finden sich in den Arbeitsregeln der Themenzentrierten Interaktion (Cohn, 1975) gestalttherapeutische Grundprinzipien. Eine Übersetzung des gestalttherapeutisch-phänomenologischen Ansatzes in behavioristische Termini wird von Kepner u. Brien (1970) vorgenommen. Die Verbindung von kreativen Medien und Ausdrucksmöglichkeiten mit Gestalttherapie zur Behandlung von psychischen Störungen und zur Entwicklung der Persönlichkeit in Form der Kreativen Therapie hat sich als außerordentlich effektiv erwiesen (Brown, 1970; Keyes, 1974; Martin, 1973, 1977; Rhyne, 1973).

## VII. Forschung

Gestalttherapie ist ein relativ neues psychotherapeutisches Verfahren und „most Gestalt therapists tend to be doers rather than sayers“ (Fagan u. Shepherd, 1970, 25), so daß noch sehr wenige kontrollierte Untersuchungen vorliegen. Die eigene Erfahrung mit der Gestalttherapie wird der Vermittlung „objektiver“ Ergebnisse von den meisten Gestalttherapeuten vorgezogen. Hier kollidiert der Anspruch der „objektiven“ Psychologie auf Erfassung wesentlicher Persönlichkeitsvariablen und ihrer Veränderung im Gefolge des therapeutischen Prozesses entschieden mit dem phänomenologisch-existentialistischen Konzept der Gestalttherapie. Perls selbst bietet keine quantifizierte Beweisführung über die Wirksamkeit der Gestalttherapie an und meint „if your psychological make-up is that of the experimentalist ... this will not satisfy you and you will clamour for ‘objektive evidence’ of a verbal sort *prior* to trying a single non-verbal step of the procedure“ (Perls et al., 1951, 7). Im Gegensatz zu theoretischen, testpsychologischen Kontrollen gestalttherapeutischer Arbeit vermitteln zahlreiche Filme,<sup>20</sup> Tonbandaufzeichnungen und Fallberichte einen praxisorientierten, lebendigen Eindruck von der Arbeitsweise der Gestalttherapie und dem Stil verschiedener Gestalttherapeuten.

Ein Grund für das äußerst geringe Ausmaß an Therapieforschung in der Gestalttherapie (Gannon, 1972; Goldstein, 1972; Kolodziejski, 1973; Martin u. a., 1974; Shiflett u. Brown, 1972; Strupp, 1968; Zimmer u. Cowles, 1972; Zimmer u. a., 1972) ist sicherlich in der Tatsache begründet, daß sich die Gestalttherapie außerhalb der Hochschulen entwickelt hat und auch heute noch gelehrt und praktiziert wird. In dem Maße wie sie Eingang in den akademischen Bereich finden wird, wird die Notwendigkeit und das Interesse an objektivierten Aussagen über Prozesse des Therapiegeschehens (Patient, Therapeut, Therapeut/Patient) und über Effizienz zunehmen.

## VIII. Schlußbemerkung

Die Gestalttherapie hat in den vergangenen Jahren einen sicheren Platz unter den anerkannten Psychotherapien und Persönlichkeitstheorien in den USA eingenommen und ist auf dem Wege, auch in Europa eine ähnliche Bedeutung zu erlangen. Ihr wesentlicher Beitrag besteht im Einbringen der existentialen Phänomenologie sowohl als konsequente Umsetzung in die therapeutische Technik wie als spezifische philosophische Perspektive. Im Gegensatz zu den meisten anderen psychotherapeutischen Schulen ist die Gestalttherapie - in Freuds Sprechweise - vorwiegend Es-affirmativ. Den natürlichen selbstregulatorischen Prozessen soll im Laufe des therapeutischen Prozesses wieder das ihnen zukommende Gewicht innerhalb der psychoorganismischen Totalität eingeräumt werden.

Perls' Therapiemodell kann als biologisch-hedonistischer Existentialismus bezeichnet werden mit wichtigen Implikationen auf das Therapiesystem und Therapieziel mit teilweise geradezu antisozialen Aspekten. Erst weiterführenden Ansätzen, etwa von Goodman, Kempler, Polster u. a., gelingt eine Überwindung dieses extrem individuumzentrierten Therapiensystems Perlscher Prägung. Die Überwindung der Entfremdung und Spaltung des modernen Menschen scheint jedoch nicht ohne Einbeziehung sozialpsychologischer und gesellschaftspolitischer Erkenntnisse möglich. Trotzdem wird Gestalttherapie von ihrem grundsätzlichen Verständnis her *not a therapy of adjustment, but a therapy of selfactualisation*“ (Smith, 1976, 152) sein. Eine Überwindung der Theoriefeindlichkeit der Gestalttherapie ist unumgänglich, wenn die zahlreichen Möglichkeiten dieses wirklich ganzheitlichen Systems voll ausgeschöpft werden sollen für Therapie, Prävention und Pädagogik.

### Literatur

D'Andrea, R.: A handbook on the theory of Gestalt therapy. Dissertation, California School of Professional Psychology, Los Angeles 1973. - Anderson, W.: Fritz Perls revisited. *Human Behavior*, 2(4), 1973, 16-23.

Barnwell, J. E.: Gestalt methods and techniques in a poverty program. In: Simkin 1968. - Beisser, A.: The paradoxical theory of change. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Bertalanffy, L.: Organismic psychology and systems theory.

<sup>20</sup> Eine umfangreiche Sammlung von Filmen mit Fritz Perls befindet sich am Institut für integrative Gestalttherapie Würzburg. Die Filme stehen zu Demonstration, und Ausbildungszwecken zur Verfügung. - Weitere Bezugsquellen für Demonstrationsfilme und -tonbänder über Gestalttherapie nennen Kogan (1973) und Simkin (1974).

- Worcester, Mass. 1968. - Binswanger, L.: Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins. Zürich 1953. - Bloomberg, L. u. Bloomberg, P.: Using intensive groups for developing community. Unveröffentlichtes Manuskript, Gestalt Institute of San Francisco 1968. - Bloomberg, L. u. Miller, R.: Breaking through the process impasse, *Voices*, 4(3), 1968, 33-36. - Bloomberg, L. u. Miller, R.: Miss Eggplant, *Voices*, 4(3), 1968, 12-13. - Blumenstein, S.: Sense and non-sense: the new Gestalt. Unveröffentlichtes Manuskript, Georgia State College, Georgia 1969. - Boss, M.: Psychoanalyse und Daseinsanalytik. Bern 1957. / Psychosomatische Medizin. Bern 1954. / Indienfahrt eines Psychiaters. Bern 1976. - Brooks, C.: Sensory awareness. New York 1975. - Brown, G. I.: „Beyond’ Gestalt therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 5(2), 1973, 129-133. - Brown, G. I.: Awareness training and creativity based an Gestalt therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2(1), 1969, 25-32. - Brown, G. I.: Teaching creativity to teachers and others. *Journal of teacher education*, 21(2), 1970, 210-216. - Brown, G. I.: Human teaching for human learning: an introduction to confluent education. New York 1971. - Brown, M.: The new body psychotherapies. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 10(2), 1973, 98-116. - Brown, M.: The healing touch. An introduction to direct body contact psychotherapy. Unveröffentlichtes Manuskript, Berkeley, Cal. 1973. - Buber, M.: Das Problem des Menschen. Heidelberg 1948. / Ich und Du. Leipzig 1958. / Das dialogische Prinzip. Heidelberg 1965. - Bühler Ch. u. Allen, M.: Einführung in die humanistische Psychologie. Stuttgart 1974. - Bunt, M. E.: A Gestalt approach to the diagnosis and treatment of early childhood psychopathy. *Psychology*, 7(1), 1970, 17-26. - Burton, A.: Modern humanistic psychotherapy. San Francisco 1967. - Burton, A.: (Hrsg.) Encounter: the theory and practice of encounter groups. New York 1969. - Buytendijk, F. J. J.: Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung. Reprint, Berlin 1972.
- Canestrari, R. u. Trombini, G.: Psychotherapie als Umstrukturierung des Feldes. In: Ertel u. a. 1975. - Carmer, J. C. u. Rouzer D. L.: Healthy Functioning from the Gestalt perspective. In: *Counseling Psychologist*, 4(4), 1974, 20-23. - Clements, C. C.: Acting out vs. acting through: an interview with Frederic Perls. *Voices*, 4(4), 1968, 66-73. - Close, H.: Gross exaggeration with schizophrenic patient. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Cohn, R.: Therapy in groups: Psychoanalytic, Experiential and Gestalt. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Cohn, R.: A child with a stomachache: fusion of psychoanalytic concepts and Gestalt techniques. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Cohn, R.: Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Stuttgart 1975. - Colter, M.: Gestalt therapy with teenagers. Paper presented to the American Association of Psychiatric Clients for Children, Nov. 1969. - Creelman, M., Fredericson, E., Polster, E., Ritz, G., Wallen, R.: Gestalt therapy, theory und applications. Presentation at Convention of Psychological Ass. of Ohio 1958. - Curry, A. E.: Awareness, time and expression: an approach, to brief therapy in groups. Paper presented at the 7th Annual Symposium on Marriage and Family Counseling, San Francisco, Okt. 1970.
- Denner, B.: Deception, decision-making and Gestalt therapy. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Dennison, G.: The lives of children. New York 1969. - Derman, B.: The Gestalt thematic approach. In: Smith 1976. - Downing, J. u. Marmorstein, R.: Dreams and nightmares: a book of Gestalt therapy sessions. New York 1973. - Dublin, J.-E.: Gestalting psychotic persons. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 10(2), 1973, 149-152. - Dublin, J.E.: Gestalt Therapy, Existential-Gestalt Therapy and/versus „Perls-ism“. In: Smith 1976.
- Elkin, E. H.: Gestalt Awareness: a western way of being in a new yoga. Prepared for World Conference an Scientific Yoga, New Delhi, Dez. 1970. - Emerson, P. u. Smith, E. W. L.: Contributions of Gestalt psychology in Gestalt therapy. In: *Counseling Psychologist* 4(4), 1974, 8-12. - Enrds, K. u. Mitchell, S.: Staff training for a day care Center. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Enright J. B.: An introduction to Gestalt techniques. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Enright J. B.: Awareness training in the mental health professions. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Enright J. B.: Gestalt therapy in interaerive groups. Unveröffentlichtes Manuskript, San Francisco Gestalt Institute, 1972. - Enright, J. B.: Thou art that projection and play in Gestalt therapy. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 9, 1972, 153-156. - Ertel, S., Kemmler, L., Stadler, M. (Hrsg.): Gestalttheorie in der modernen Psychologie. Darmstadt 1975.
- Fagan, J.: Gestalt therapy. Paper presented at the Southeastern Psychological Association, Atlanta, April 1967. - Fagan, J.: The task of the therapist. In: Fagan u. Shepherd 1970a. - Fagan, J.: Anne: Gestalt techniques with a woman which expressive difficulties. In: Fagan u. Shepherd 1970b. - Fagan, J.: The importance of Fritz Perls having been. *Voices*, 7(1), 1971, 16-17. - Fagan, J.: The Gestalt approach as „right lobe’ therapy. In: Smith 1976. - Fagan, J. u. Shepherd, I. (Hrsg.): Gestalt therapy now. Palo Alto, Calif. 1970. - Fagan, J. u. Shepherd, I.: What is Gestalt therapy? New York 1973a. - Fagan, J. u. Shepherd, I.: Life techniques in Gestalt therapy. New York 1973b. - Fagan, J. et al.: Critical Incidents in the empty chair. *The Counseling Psychologist*, 4(4), 1974, 33-42. - Fantz, R.: Fragments of Gestalt theory. Gestalt Institute of Cleveland 1957. - Finney, B. C.: Let the little child talk: a new psychotherapeutic technique. *American Journal of Psychotherapy*, 23, 1969, 230-242. - Finney, B. C.: Say it again: an active therapy technique. Unveröffentlichtes Manuskript, Counseling Center, San Jose State College 1971. - Fleischer, J.: An observational-descriptive case study in Gestalt therapy. Unpublished doctoral dissertation. University of Tennessee 1973. - Foulds, M. L.: Measuring changes in self-actualisation as a result of growth group experience. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 8, 1971, 338-341. - Frankl, V. E., v. Gebattel, V. E., Schulz, J. H. (Hrsg.); *Handbuch der Neurosenlehre*. München 1959. - Fromm, E.: *Escape from freedom*. New York 1941.
- Gagarin, C.: Taoism and Gestalt therapy. In: Smith 1976. - Gadamer, H. G. u. Vogler, P.: *Psychologische Anthropologie*. Stuttgart 1973. - Gauner, W.: The effects of the Gestalt oriented group approach on the interpersonal contact attitudes of selected high school students. Dissertation, Ann Arbor, Mich. 1972. - v. Gebattel, V. E.: *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*. Heidelberg 1954. - Gendlin, E. T.: In: Wexler, D. A. u. Rice L. N.: *Innovations in client-centered therapy*. New York 1974. - Gladstone, A.: The put-down society, or, how I became a middle-aged drop-out. Unveröffentlichtes Manuskript, San Francisco Gestalt Institute 1969. - Goldstein, K.: *Der Aufbau des Organismus*. Den Haag 1934. - Goldstein, K.: *Human nature in the light of psychopathology*. Cambridge 1940. - Goldstein, K.: *After-effects of brain injuries in war*. New York 1942. - Goldstein, M.: A comparison of Gestalt and Transactional Analysis therapies in marathons. Dissertation, Ann Arbor, Mich. 1972. - Goodman, P.: *Growing up absurd*. New York 1960. - Goodman, P.: *Human nature and the anthropology of neurosis*. In: Pursglove 1968. - Greaves, G. B.: Gestalt therapy, Tantric Buddhism and the way of Zen. In: Smith 1976. - Greenwald, J. A.: The art of emotional nourishment. *Voices*, im Druck. - Greenwald, J. A.: An introduction to the philosophy and techniques of Gestalt therapy. *Bulletin of Structural Integration*, 1(3), 1969, 9-12. - Greenwald, J. A.: Structural integration and Gestalt therapy. *Bulletin of Structural Integration*, 1(2), 1969, 19-20. - Greenwald, J. A.: The ground rules of Gestalt therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 5(1), 1972, 3-12. - Guss, K. (Hrsg.): *Gestalttheorie und Erziehung*. Darmstadt 1975. - Gustaitis, R.: *Turning on*. New York 1969.
- Hall, R. A.: A schema of the Gestalt concept of the organismic flow and its disturbance. In: Smith 1976. - Hall, R. A.: *Lomi-Therapy*. San Francisco 1975. - Harman, R.: Goals of Gestalt therapy. *Professional Psychology*, 5(2), 1974, 178-184.

- Hatcher, C.: Handbook of Gestalt therapy. New York 1976. - Helson, H.: Why did their procedures fail and the Gestalt psychologists succeed? Amer. Psychologist, 1968, 1006-1011. - Hoagland, A. J.: Getting it altogether in the here and now. Unveröffentlichtes Manuskript, Gestalt Institute of Los Angeles, ohne Datum. - Horney, K.: Neurosis and human growth. New York 1950. - Howard, J.: Please touch: a guided tour of the human potential movement New York 1970. - James, M. u. Jongeward, D.: Born to win. Menlo Park, Cal. 1971. - Jourard, S. M.: Psychotherapy in the age of automation: from the way of a technician to the way of guru. Paper presented to the Gestalt Institute of Cleveland, Ohio, Mai 1967.

Katz, D.: Gestaltpsychologie. Basel 1943. - Kempler, L. u. Schulte, D.: Feldtheorie und funktionale Verhaltenstheorie. In: Ertel u. a. 1975. - Kempler, W.: Experiential family therapy. International Journal of Group Psychotherapy, 15, 1965, 57-71. Auch in: Pursglove 1968. - Kempler, W.: The moving finger writes. Voices, 2(1), 1966, 73-74. - Kempler, W.: The experiential therapeutic encounter. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 4, 1967, 166-172. - Kempler, W.: Experiential psychotherapy with families. Family Process, 7, 1968, 88-89. Auch in: Fagan u. Shepherd 1970. - Kempler, W.: Gestalt therapy. In: Corsini, R. J. (Hrsg.): Current Psychotherapies. Itasca, Ill. 1973. - Kepner, E. u. Brien, L.: Gestalt therapy: a behavioristic phenomenology. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Kerrest, R.: Gestalt therapy and Transactional Analysis as new methods for the treatment of psychosomatic ailments. Psychotherapy und Psychosomatics, 22, 1973, 334-340. - Keyes, M. F.: The inward journey. Millbrae 1974. - Knight, W. A.: Gestalt therapy and pastoral counseling. Pastoral Counselor, 5(1), 1967, 16-21. - Kogan, G.: Gestalt therapy resources. San Francisco 1970, 1971, 1972. - Kogan, G.: The History, Philosophy and Practice of Gestalt Therapy: Theory of Human Nature and Conduct in Frederick Perls' Psychology. Diss. Univ. of California, Berkeley 1973. - Koffka, K.: Principles of Gestalt Psychology. New York 1935. - Köhler, W.: Gestalt psychology. London 1930. - Köhler, W.: Die Aufgabe der Gestaltpsychologie. Berlin 1971. - Kolodziejcki, D.: A descriptive and comparative study of Gestalt therapy counselor responses. Dissertation. Ann Arbor, Mich. 1973. - Kopp, S. B.: The trickster-healer. In: Smith 1976. - Korzybski: Siene and Sanity. 1933.

Lamper, N.: The healing hands of Cowichan. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 4, 1967, 166-172. - Laing, R. D.: Phänomenologie der Erfahrung. Frankfurt 1971. - Lathrop, D. D.: Jung and Perls: Analytical psychology and Gestalt. In: Smith - 1976. - Latner, J.: The Gestalt therapy book. New York 1973b. - Latner, J. u. Sabini, M.: Working in the dream factory. Voices (fall 1972), 38-42. - Lederman, J.: Anger and the rocking chair: Gestalt awareness with children. New York 1969. - Lederman, J.: Anger and the rocking chair. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Leuner, H.: Katathymes Bilderleben. Stuttgart 1970. - Leveton, A. F.: The past as fable: the dream as self resolution of a spider phobia. Unveröffentlichtes Manuskript, Family Therapy Center, San Francisco 1970. - Levitsky, A.: Contributions of Gestalt therapy to the Practice of hypnosis. Paper presented to the American Society of Clinical Hypnosis, San Francisco 1969. - Levitsky, A.: Combining hypnosis with Gestalt therapy. In: Smith 1976. - Levitsky, A. u. Perls, F. S.: The rules and games of Gestalt therapy. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Levitsky, A. u. Simkin, J. S.: Gestalt therapy. In: Solomon u. Gerzon 1972. - Lewin, K.: Grundzüge der topologischen Psychologie. Bern 1969. - Lewin, K.: Die Lösung sozialer Konflikte. Bad Nauheim 1975. - Lieberman, A. u. Hoagland, A. J.: Gestalt techniques and other new innovations for use in family agency. Professional Papers from the Desert: Facts, 1970, 52-56. - Lieberman, M., Yalon, I. u. Miles, M.: Encounter groups: First facts, New York 1973. - Lilly, J.: The center of the cyclone: An autobiography of inner space. New York 1972. - Lowen, A.: Bioenergetics. New York 1975.

Marcel, G.: Sein und Haben. Paderborn 1968. - Mattes, E. H.: The probation officer and Gestalt therapy techniques. Journal of the California Probation, Parole and Correctional Association, 7, 1970, 3. - Martin, K.: Kreativitätstraining in der Erwachsenenbildung. In: Petzold 1973b. - Martin, K., Zehnder, Th., Suter, Y.: Testpsychologische Effizienzuntersuchung eines gestalttherapeutischen Trainingskibbus. HYPERLINK „http://trainingskibbus.univ.diss.1974.-“Univ. Diss. 1974. - Maslow, A.: Psychologie des Seins. München 1973. - May, R.: Man's search for himself. New York 1973. i The origins and significance of the existential movement in psychology. In: May, R., Angel, E. u. Ellenberger (Hrsg.). Existence. New York 1958. / Love and Will. New York 1969. - Merleau-Ponty, M.: Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin 1966. ; Die Struktur des Verhaltens. Berlin 1976. - Metzger, W.: Schöpferische Freiheit. Frankfurt 1962. - Metzger, W.: Psychologie. Darmstadt 1968. - Metzger, W.: Gibt es eine gestalttheoretische Erziehung? In: Guss 1975. - Metzger, W.: Psychologie in der Erziehung. Bochum 1976. - Miller, R. u. Bloomberg, L.: No therapy as a method of psychotherapy. 1. Termination as treatment. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 6(1), 1969. - Mogar, R. E.: Toward a psychological theory of education. Journal of Humanistic Psychology, 9(1), 1969.

Naranjo, C. L.: I and thou, here und now: contributions of Gestalt therapy. In: Otto, H. A. u. Mann, J. (Hrsg.). Ways of growth: approaches to expanding awareness. New York 1968. - Naranjo, C. L.: The unfolding of man. Palo Alt. 1969. - Naranjo, C. L.: Present-centeredness: technique, prescription and ideal. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Naranjo, C. L.: The one quest. New York 1972. - Naranjo, C. L.: The techniques of Gestalt therapy. Berkeley, Calif. 1973. - Nevis, E. C.: Beyond mental health. Gestalt Institute of Cleveland, Ohio, paper 2, 1968. -

O'Connell, V. F.: Until the world became a human event. Voices, 3(2), 1967, 75-80. - O'Connell, V. F.: Growth psychotherapy: person, dialogue, and the organismic event. In: Fagan u. Shepherd 1970. - O'Donovan, D.: Great diagnosticians call for great patients. In: Smith 1976.

Passons, W. R.: Gestalt therapy interventions for group counseling. Personnel und Guidance Journal, 51, 1972, 183-189. - Passons, W. R.: Gestalt approaches in counseling. New York 1975. - Paul, L. L.: The relevance of Gestalt therapy for social work. Unveröffentlichtes Manuskript, Community Clinic, Los Angeles, ohne Datum. - Pearson, L.: A demonstration of Gestalt therapy. Atlanta 1970. - Perls, F. S.: Ego, hunger, and aggression. London 1947. - Perls, F. S.: Theory and technique of personality integration. American Journal of Psychotherapy, 2(4), 1948, 565-586. - Perls, F. S.: The anthropology of neurosis. Complex, 2, 1950, 19-27. - Perls, F. S.: Morality, ego-boundary and aggression. Complex, 9, 1953, 42-51. - Perls, F. S.: Gestalt therapy and human potentialities. Esalen Institute, Big Sur, Calif., paper 1, 1965, and paper 11, 1968. - Auch in: Otto, H. A. (Hrsg.). Explorations in human potentialities. Springfield, 111. 1966. - Perls, F. S.: Workshop vs. individual therapy. Journal of the Long Island Consultation Center, 5(2), 1967a, 13-17. - Perls, F. S.: Group vs. individual therapy. ETC: A review of General Semantics, 24(3), 1967b, 306-312. - Perls, F. S.: Gestalt therapy verbatim. Lafayette, Calif. 1969a. Dtsch.: Gestalt-Therapie in Aktion. Stuttgart 1974. - Perls, F. S.: In und out the garbage pail. Lafayette, Calif. 1969b. - Perls, F. S.: Dream Seminars. In: Fagan u. Shepherd 1970a. - Perls, F. S.: Gestalt therapy. In: Bry, A. (Hrsg.). Inside psychotherapy. New York 1972. - Perls, F. S.: Four lectures. In: Fagan u. Shepherd 1970b. - Perls, F. S.: The Gestalt approach u. Eyewitness to therapy. Menlo Park 1973. Dtsch.: Grundlagen der Gestalt-Therapie. Einführung und Sitzungsprotokolle. München 1975. Perls, F. S., Hefferline, R. F., Goodman, P.: Gestalt therapy: excitement and growth in the human personality. New York 1951. - Perls, F. S., Hefferline, R. F., Goodman, P.: Gestalt psychotherapy. In: Sahakian, W. S. (Hrsg.). Psychotherapy and Counseling. New York 1969. - Perls, L. P.: The psychoanalyst and the critic. Complex, 2, 1950, 41-47. - Perls, L. P.: Notes on the psychology

of give and take. *Complex*, 9, 1953, 24-30. Auch in: Pursglove, P. D. 1968. - Perls, L. P.: The Gestalt approach. *Annals of Psychotherapy*, 2, 1961. Auch in: Baron u. Harpet (Hrsg.). *Annals of Psychotherapy*, Band 1 und 2, 1961. - Perl, L. P.: Two instances of Gestalt therapy. *Case Reports in Clinical Psychology*, 3, 1956, 139-146. Auch in: Pursglove 1968. - Perls, L. P.: One Gestalt therapists approach. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Perls, L. P.: Comments on the new directions. In: Smith 1976. - Petzold, H. G.: Gestalttherapie und Psychodrama. Kassel 1973a. - Petzold, H. G. (Hrsg.): *Kreativität und Konflikte*. Paderborn 1973b. - Petzold, H. G. (Hrsg.); *Psychotherapie und Körperdynamik*. Paderborn 1974. - Petzold, H. G.: Integrative Bewegungstherapie. In: Petzold 1974. - Polster, E. A.: Technique and experience in Gestalt therapy. Paper presented at the Ohio Psychological Association Symposium, Cincinnati, Ohio, 1957. - Polster, E. A.: A contemporary psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 3(1), 1966, 1-6. Auch in: Pursglove 1968. - Polster, E. A.: Trends in Gestalt therapy. Paper presented to the Ohio Psychiatric Association, Cincinnati, Febr. 1967. - Polster, E. A.: Encounter in community. In: Burton 1970. - Polster, E. A.: Sensory functioning in psychotherapy. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Polster, E. A.: Stolen by gypsies. In: Burton (Hrsg.). *Twelve therapists*. San Francisco 1972. - Polster, E. A., Polster, M.: Gestalt therapy integrated. New York 1973. Dtsch.: *Gestalttherapie. Theorie und Praxis der integrativen Gestalttherapie*. München 1975. - Pothier, P. C. (mit Sagan, J. B.): The creative behavior teaching structure: a holistic approach to therapy. *Perspectives in Psychiatric Care*, 7(3), 1969, 127-133. - Powers, H. P.: Psychotherapy for hysterical individuals. *Social Casework*, 5(7), 1972, 435-440. - Pursglove, P. D. (Hrsg.): *Recognitions in Gestalt therapy*. New York 1968.

Reich, W.: *Die Funktion des Organismus*. Wien 1927. - Reich, W.: *Charakteranalyse; Technik und Grundlagen*. Berlin 1933. - Reich, W.: *Selected writings. An introduction to orgonomy*. New York 1960. - Resnick, R. W.: *Directory of Gestalt therapists*. - Rhyne, J.: Art therapy. In: The group leaders Workshop. Berkeley, Calif., *Explorations*, 5, 1969. - Rhyne, J.: The Gestalt art experience. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Rhyne, J.: The therapeutic use of the Gestalt art experience. *American Journal of Art Therapy*. 1972. - Rhyne, J.: The Gestalt art experience. Monterey 1973. - Rhyne, J. u. Vich, M. A.: Psychological growth and the use of art materials: small group experiments with adults. *Journal of Humanistic Psychology*, 7(2), 1967, 163-170. Auch in: Sutich, A. J., Vich, M. A. (Hrsg.). *Readings in humanistic psychology*. New York 1969. - Richards, J. A.: The meaning of meaning. Ohne Datum. - Rocek, R. u. Schatz, O. (Hrsg.): *Philosophische Anthropologie heute*. München 1974. - Rogers, C.: Two divergent trends. In: May, R. (Hrsg.). *Existential psychology*. New York 1960. - Rogers, C.: *Entwicklung der Persönlichkeit* Stuttgart 1973. / *Die nicht-direkte Beratung*. München 1972. - Rolf, J.: *Structural Integration and gravity*. Boulder, Col. 1972. - Rosanes-Berrett, M. B.: Gestalt therapy as an adjunct treatment for some visual problems. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Rosen, S. u. Kassan, M.: Recent experiments with Gestalt, encounter and hypnotic techniques. *American Journal of Psychoanalysis*, 32(1), 1972, 90-105. - Rosenberg, J.: A Gestalt approach to thumb sucking. *Arizona State Dental Journal*, Juli 1971. - Rosenberg, J.: Gestalt awareness for apprehensive patients. *Dental Survey*, Juni 1971, 48-55. - Rosenberg, J.: The human potential trip: awareness training for professionals. *California Dental Journal*, Dezember 1971. - Rosenberg, J.: The use of video tape feedback and facial massage for facilitating psychotherapy. Unveröffentlichte Dissertation, California School of Professional Psychology, San Francisco, 1971. - Roszak, T.: The future as community. *Nation*, 206(16), 1968, 497-503. - Roszak, T.: Die Gestalttherapie bei Paul Goodman. In: Reese, K. (Hrsg.). *Dig- Neue Bewußtseinsmodelle*. Frankfurt 1970. - Ruitenbeek, H. M.: *The new group therapies*. New York 1970.

Sagan, E.: Creative behavior. *Explorations*, 4, 1965, 8-15. - Sagan, E.: In the beginning. Paper presented at the American Psychological Association Symposium, Washington, D. C. 1967. - Sagan, J. B.: On founding a new profession, the creative behavior teacher. Paper presented at the American Psychological Association Symposium, Washington, D. C. 1967. - Sahakian, W. S. (Hrsg.): *Psychology of personality: readings in theory*. Chicago 1968. - Salber, W.: *Wirkungseinheiten*, Kastellaun 1969. - Satir, V.: *Familienbehandlung*. Freiburg 1973. - Schiffman, M.: *Self therapy: techniques for personal growth*. Menlo Park, Calif. 1967. - Schiffman, M.: *Gestalt self therapy and further techniques for personal growth*. Menlo Park, Calif. 1971. - Schilder, P.: *The Image and appearance of the human body*. London 1935. - Schiwy, G.: *Strukturalismus und philosophische Anthropologie*. In: Rocek, R. u. Schatz, O. 1974. - Schutz, W. C.: *Freude: Gruppentherapie, Sensitivitätstraining, Ich-Erweiterung*. Hamburg 1971. - Schutz, W. C.: *Here comes everybody*. New York 1971. - Selver, C.: *Sensory Awareness Training*. In: Petzold, H. G. (Hrsg.) 1974. - Shepherd, J. I.: Limitations and cautions in the Gestalt Approach. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Shepherd, J. L.: Gestalt therapy as an open-ended system. In: Smith 1976. - Shepard, M.: Fritz. An intimate portrait of Fritz Perls and Gestalt therapy. New York 1975. - Shiflett, J. M. u. Brown, G. I.: *Confluent education: Attitudinal and behavioral consequences of confluent teacher training*. University Center Michigan 1972. - Shostrom, E. L.: *Manual for the caring relationship inventory. Manual for the personal orientation inventory*. San Diego, Education and Industrial Testing Service, 1966. - Shostrom, E. L.: *Man, the manipulator*. Nashville 1967. - Shostrom, E. L.: *Group therapy: let the buyer beware*. *Psychology today*, 2(12), 1969, 36-40. - Simkin, J. S.: *Contributions to C. Bühler (Hrsg.). Values in psychotherapy*. New York 1962. - Simkin, J. S. (Hrsg.): *Festschrift for Fritz Perls*. Los Angeles 1968. - Simkin, J. S.: The use of the dreams in Gestalt therapy. In: Sager, R. J., Kaplan, H. S. (Hrsg.). *Progress in group and family therapy*. New York 1972. - Simkin, J. S.: *Innovations in Gestalt therapy techniques*. Unveröffentlichtes Manuskript, Big Sur, Calif. 1968. - Simkin, J. S.: Mary: A session with a passive patient. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Simkin, J. S.: *Mini-lectures in Gestalt therapy*. Albany, Calif. 1974. - Simkin, J. S.: *An introduction to Gestalt therapy*. Gestalt Institute of Cleveland, Ohio, paper 6, ohne Datum. - Smith, E. W. L.: *The growing edge of Gestalt therapy*. New York 1976. - Smith, E. W. L.: *The roots of Gestalt therapy*. In: Smith 1976. - Smuts, J. C.: *Holism and evolution*. New York 1961. - Solomon, N. L. u. Berzon, B. (Hrsg.): *New perspectives an encounter groups*. San Francisco 1972. - Speeth, K.: *Frederick Perls' Gestalt therapy*. In: Speech, K. (Hrsg.). *Introductory psychology*. San Rafael, Calif. 1971. - Stallone, J. A.: *Gestalt psychotherapy, Zen Buddhism and Transcendental Meditation*. In: Smith 1976. - Stanley, C. S. u. Cooker, P. G.: *Gestalt therapy and the core conditions of communication facilitation: a synergistic approach*. In: Smith 1976. - Stevens, B.: *Don't push the river*. Lafayette, Calif. 1970. - Stevens, J. O.: *Awareness: exploring, experimenting, experiencing*. Lafayette, Calif. 1971. Dtsch.: *Die Kunst der Wahrnehmung. Übungen der Gestalt-Therapie*. München 1975. - Stevens, J. O. (Hrsg.): *Gestalt is*. Moab, Utah 1975. - Straus, E.: *Vom Sinn der Sinne*. Berlin 1935. - Strupp, H. H.: *Therapists evaluations of two demonstration interviews*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 5, 1968, 137-141.

Tobin, S. A.: Self support, wholeness and Gestalt therapy. *Voices*, 5(4), 1969-70, 5-12. - Tobin, S. A.: *Saying goodbye in Gestalt therapy*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 8, 1971, 150-155. - Trüb, H.: *Heilung aus der Begegnung*. Stuttgart 1949. - Tubbs, W.: *Beyond Perls*. *Journal of Humanistic Psychology*, 12, 1972, 5.

Van Dusen, W.: *The theory and practice of existential analysis*. *American Journal of Psychotherapy*, 11, 1957, 310-322. Auch in: Ruitenbeek, H. M. (Hrsg.). *Psychoanalysis and existential philosophy*. New York 1962. - Van Dusen, W.: *Existential analytic psychotherapy*. *American Journal of Psychoanalysis*, 20(1), 1960, 35-40. Auch in: Pursglove, P. D. 1968. -

Van Dusen, W.: Invoking the actual in psychotherapy. *Journal of Individual Psychology*, 21, 1965, 66-76.

Walker, J. L.: Body and soul: Gestalt therapy and religious experience. Nashville 1971. - Wallen, R.: Gestalt therapy and Gestalt psychology. In: Fagan u. Shepherd 1970. - Walter, H. J.: Der gestalttheoretische Ansatz in der Psychotherapie. In: Guss, K. 1975. - Watts, A.: Psychotherapy east and west. New York 1961. - Weinhandl, F.: Gestalthaftes Sehen. Ergebnisse und Aufgaben der Morphologie. Darmstadt 1974. - v. Weizsäcker, V.: Der Gestaltkreis. Frankfurt 1973 (Erstveröffentlichung 1940). - Wertheimer, M.: Productive thinking. New York/London 1945. - Whitaker, C.: The psychotherapy of married couples. Unveröffentlichtes Manuskript, Gestalt Institute of Cleveland, Ohio, paper 8, 1965. - Whitmont, E. C. u. Kaufmann, J.: Analytical psychology and Gestalt therapy. In: Smith 1976. - Wiesenhütter, E. (Hrsg.). Werden und Handeln. Stuttgart 1963. - Wolle, E. L.: Gestalt therapy and Zen Buddhism. Unveröffentlichtes Manuskript, Oakland Calif. (ohne Datum). - Wyss, D.: Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart. Göttingen 1972.

Yontef, G. A.: A review of the practice of Gestalt therapy. Los Angeles 1971.

Zeigarnik, B.: Psychologische Forschung, 9, 1, 1926. - Zimmer, J. M. u. Cowles, K. H.: Content analysis using Fortran: Applied to interviews conducted by C. Rogers, F. S. Perls, and A. Ellis. *Journal of Counseling Psychology*, 19, 1972, 161-166. - Zimmer, J. M., Hakstian, A. R. u. Newby, J. F.: Dimensions of counselee responses over several therapy sessions. *Journal of Counseling Psychology*, 19(5), 1972, 448-454. - Zinker, J.: Notes on the phenomenology of the loving encounter. *Explorations*, 10, 1966, 3-7. - Zinker, J. u. Fink, S.: The possibility for psychological growth in the dying Person. *Journal of General Psychology*, 74, 1966, 185-199. - Zinker, J.: On public knowledge and personal revelation. *Explorations*, 15, 1968, 35-39. - Zweben, J. E. u. Hammann, K.: Prescribed games: a theoretical perspective on the use of group techniques. *Psychotherapy: Theory, Research und Practice*, 7, 1971, 22-27.

#### Nachtrag

Adesso, V. J. et al.: Effects of a personal growth group on positive and negative selfreference. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 11, 1974, 354-355. - Araoz, D. L.: Marital therapy with former priests. *Psychotherapy: Theory, Research und Practice*, 9, 1972, 337-339.

Bergen, R. H.: An investigation of Frederick Perls' Gestalt therapy method as a functioning religious involvement. Dissertation, New York University, New York 1972. - Boylin, E. R.: Gestalt encounter in the treatment of hospitalized alcoholic patients. *American Journal of Psychotherapy*, 29, 1975, 524-534.

Cochrane, C. T. u. Holloway, A. J.: Client-centered therapy and Gestalt therapy: In search of a merger. In: Wexler u. Rice 1974. - Cosgrove, M. C.: Breathing, crying and Gestalt therapy. Dissertation, University of South Dakota, Vermillion, S. D. 1971

Denes-Radomisli, M.: The context of psychotherapeutic innovations: a Gestalt therapist's view. In: Goldmau u. Milman 1972. - Dewey, K. S.: Frederick Perls' ideas as rationale for developing Gestalt art education. Dissertation, Boston University School of Education, Boston 1974.

Fagan, J.: Gestalt therapy introduction. *Counseling Psychologist*-4(4), 1974c, 42-60. - Foulds, M. L. u. Hannigan, P. S.: Effects of Gestalt marathon Workshops on measured selfactualization: a replication and follow-up. *Journal of Counseling Psychology*, 23(1), 1976, 60-65. - Fuhrmann, S. D.: Toward a theory of leadership: the theoretical linking of Gestalt therapy, humanistic education und TORI group development. Dissertation, University of Massachusetts, Boston 1973.

Gaines, J.: Fritz Perls, der Begründer der Gestalt-Therapie. *Psychologie Heute*, 2, 1975, 74-75. - Glasgow, R. u. Goodman, P.: Paul Goodman, a conversation. *Psychology Today*, 56, 1971, 62-96. - Goldman, G. D. u. Milman, D. S. (Hrsg.): Innovations in Psychotherapy. Springfield, Ill. 1972. - Goldthwait j. A.: Application of a Gestalt therapy based theory of psychological integration to acute Schizophrenia. Dissertation, California School of Professional Psychology, Los Angeles 1974. - Goodman, P.: Five Years. New York 1966. - Goodman, P.: A syllabus of psychotherapy. In: Pursglove 1968. - Goodman, P.: The golden age. In: Pursglove 1968. - Greenwald, J. A.: Be the person you were meant to be. New York 1973.

Harmann., R. L.: Techniques of Gestalt therapy. *Professional Psychology*, 5, 1974, 257-263. - Harman, R. L.: A Gestalt point of view on facilitating growth in Counseling. *Personnel and Guidance journal*, 53(5), 1975, 363-366. - Harmann, R. L. u. Franklin, R. W.: Gestalt interactional groups. *Personnel and Guidance Journal*, 54(1), 1975, 49-50. - Horne, R. A.: A world-view synthesis of Gestalt therapy and I. Krishnamurti. Dissertation, California School of Professional Psychology, Los Angeles 1973. - Horne, R. A.: Response to Tuffs' "Beyond Perls". *Journal of Humanistic Psychology*, 14(1), 1974, 73-75.

Kahn, F.: Transactional Analysis and Gestalt therapy: a comparative study. Dissertation, California School of Professional Psychology, Los Angeles 1973. - Kempler, W.: Another memorial. *Voices: The Art and Science of Psychotherapy*, 6(2), 1970, 83. - Kopfstein, j. H.: Need for approval, expectancy for consequences, and behavior in Gestalt experiments. Dissertation, Georgia State University, Atlanta 1972. - Korb, M. P.: Changes in perceptual field characteristics of students in Gestalt-oriented Trainings. Dissertation, University of Florida, Gainesville, Fl. 1975. - Kraus, R. C.: The development of self-acceptance in counselor education through the use of Gestalt therapy. Dissertation, University of Massachusetts, Boston 1972.

Lamper, N.: The village idiot. *Voices*, 7(3), 1971, 66-77. - Latner, J.: A reader's guide To Gestalt therapy. Dissertation, California School of Professional Psychology, San Francisco 1973a. - Levin, L. S. u. Shepherd, J. L.: The role of the therapist in Gestalt therapy. *Counseling Psychologist*, 4(4), 1975, 27-30. - Levin, K.: Feldtheorie in den Sozialwissenschaften. Bern 1963.

Marcus, E. H.: Gestalt therapy. *Current Psychiatric Therapies*, 11, 1971, 45-51. - Mermin, D.: Gestalt theory of emotion. *Counseling Psychologist*, 4(14), 1974, 15-20. - Miller, S. J.: The here and now of creativity and growth in a group of dramatic artists: a Gestalt integration. Dissertation, University of North Carolina, Chapel Hill, N. C. 1973. - Mintz, E. E.: Gestalt therapy and Psychoanalysis. *Psychoanalytic Review*, 60(3), 1973, 407-411.

Nichols, R. C.: Gestalt therapy: some aspects of self-support, independent, and responsibility. Dissertation, University of Tennessee, Knoxville, Tenn. 1973.

O'Connell, V. F.: Crisis Psychotherapy: Person, dialogue, and the organismic event. In: Fagan u. Shepherd 1970.

Patterson, C. H.: Gestalt therapy. In: Patterson, C. H. Theories of counseling and psychotherapie. New York 1973. - Peavy, V.: Gestalt therapy and the counselor. *Canadian Counselor*, 7(2), 1973, 74-85.

Raming, H. E. u. Frey, D. H.: A taxonomic approach to the Gestalt theory of Perls. *Journal of Counseling Psychology*, 21(3), 1974, 179-184. - Resnick, R. W.: Chicken Soup is poison, *Voices*, 6(2), 1972, 75-78. - Resnick, S.: Gestalt therapy: the hot seat of personal responsibility. *Psychology Today*, 8(6), 1974, 110-117. - Resnick, S.: Neue Formen der Psychotherapie: Gestalt-Therapie. *Psychologie Heute*, 2, 1975, 67-73. - Rhyne, J.: The Gestalt approach to experience, art, and

## Gestalttherapie - Hans Jörg Süß und Katharina Martin

art therapy. *American Journal of Art therapy*, 12(4), 1973, 237-248. - Rosenberg, S.: In memoriam. *Voices*, 6(2), 1970, B. - Rosenblatt, D.: *Opening doors: What happens in Gestalt therapy?* New York 1975. - Roszak, T.: *The making of a counter culture*. Garden City, N. Y. 1968.

Satiren, S. J.: *The relationship between a counselor training program in Gestalt self-awareness exercises and two measures of counseling*. Dissertation, Indiana State University, Terre Haute, Ind. 1973- Schlichter, J.: *Movement therapy*. In: Pursglove 1968. - Sebben, J. A.: *Some effects of Gestalt therapy on moral development*. Dissertation, Boston University School of Education, Boston 1974. - Shostrom, E. L. u. Riley, C. M.: *Parametric analysis of Psychotherapy*. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 32(6), 1968, 628-632. - Smith, E. L.: *The role of early Reichian theory in the development of Gestalt therapy*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 12(3), 1975, 268-272. - Smith, E. W.: *Personality growth through the presentation of personal symbols*. *Internat. Journal of Symbolology*, 3(2), 1972, 1-3. - Stephenson, F. D.: *Gestalt therapy primer: introductory readings in Gestalt therapy*. Springfield, Ill. 1975. - Stewart, R. D.: *The philosophical background of Gestalt therapy*. *Counseling Psychologist*, 4(4), 1975, 13-14. - Stoten, J. u. Goos, W.: *Three psychotherapies examined: Ellis, Rogers, Perls*. *Alberta Journal of Educational Research*, 20(2), 1974, 103-115.

Thorne, S.: *Translation of Gestalt theory into technique: polarities and centering*. *Counseling Psychologist*, 4(4), 1975, 31-32.

Ward, P. u. Rouzen, D. L.: *The nature of pathological functioning from a Gestalt perspective*. *Counseling Psychologist*, 4(4), 1975, 24-27. - Witchel, R. J.: *Effects of Gestalt-awareness on self-actualization and personal assessment of student personnel graduate studies*. Dissertation, University of Georgia, Athens 1973. - Wohlfort, L.: *The sensory awareness exercises and the nonverbal techniques: a critique with special reference to pastoral counseling*. Dissertation, School of Theology, Claremont 1971. - Wortmann, A. G.: *The riddle of the amazonas*. *Psychoanalytic Review*, 58(1), 1971, 135-148. - Walter, H. J.: *Gestalt-Therapie: ein psychoanalytischer und gestalttheoretischer Ansatz*. *Gruppendynamik*, 8, 1977, 3-27. - Wexler, D. A. u. Rice, L. N. (Hrsg.) : *Innovations in client-centered therapy*. New York 1974.