

Psychotherapie und Neurobiologie

von Rolf Heinzmann

Die Neurobiologie ist die wissenschaftliche Leitdisziplin der Gegenwart. Die Möglichkeit, durch bildgebende Verfahren mitten ins Gehirn zu schauen und dabei zu zusehen, wie es funktioniert, hat unsere Vorstellungen über unser Gehirn revolutioniert.

Andererseits ist das, was an 5000 Jahre alter Kultur entwickelt worden ist, in vielerlei Hinsicht kompatibel mit den modernsten Erkenntnissen der Neurobiologie.

Auch viele der im Bereich der Psychotherapie und der Gestalttherapie in den letzten 100 Jahren gewonnenen Erkenntnisse werden durch die Neurobiologie bestätigt.

Der vorliegende Artikel beschäftigt sich mit den Wechselwirkungen zwischen Psychotherapie und der modernen Hirnforschung.

Angeregt wurde ich von einem Symposium, das vom 18./19. September 2009 in Heidelberg stattfand: „Was Hirnforschung, systemische und hypnosystemische Konzepte voneinander lernen können – Gehirne, Körper und Umwelten im interaktionellen Tanz“.

Veranstaltet wurde die Tagung vom Milton-Erickson-Institut Heidelberg bzw. seinem Direktor Dr. Gunther Schmidt.

Wenn ich behaupte, dass die moderne Hirnforschung große Bedeutung für und Auswirkungen auf die Psychotherapie habe, ist das insofern gewagt, als ich ja keinerlei Instrument habe, das zu messen. Auch die Tatsache, dass weitere dreihundert Teilnehmer fasziniert den Referenten des Symposiums folgten, macht meine Behauptung nicht wirklich wahrer. Das Ganze könnte sich später einmal als eine simple Modeerscheinung herausstellen. Ich kann also nur etwas schreiben über die Bedeutung und die Auswirkungen der modernen Hirnforschung auf mich selbst und meine psychotherapeutische Arbeit und kann nur hoffen, dass das für Sie, liebe Leser, von Nutzen und Interesse ist.

Mir persönlich haben die Erkenntnisse der modernen Hirnforschung vor allem eine Bestätigung für Bekanntes gebracht. Im Grunde also nichts Neues. Beziehungsweise doch viel Neues, denn eine Bestätigung, vor allem wenn sie von einer ungewohnten und nicht erwarteten Seite kommt, kann eine große Dynamik entfachen. Das wissen wir aus unserer Arbeit mit Klienten: Bestätigung ist wahrscheinlich die wirkungsvollste Intervention.

Die Aussagekraft neurobiologischer Experimente

Die so genannten bildgebenden Verfahren der Hirnforschung erfordern, dass der Proband liegend in eine enge Röhre geschoben wird, in der es während der gesamten Untersuchungszeit sehr laut ist. Er soll den Kopf möglichst gar nicht bewegen, der gesamte Körper bleibt regungslos. Lediglich Hände und Finger dürfen bewegt werden, zum Beispiel zur Bedienung eines Sticks, mit dem er einen Cursor auf einem Monitor steuert. Die Experimente basieren darauf, dass der Proband über Monitor und Kopfhörer visuelle und akustische Reize bzw. Informationen erhält und er über den Stick darauf reagieren kann. Während all dessen wird analysiert, welche Hirnzentren im Lauf des Experimentes besonders aktiv sind. In der neurobiologischen Terminologie heißt das, wo es im Gehirn flackert. Wir bekommen durch diese Experimente Erkenntnisse über das menschliche Hirn, unter diesen speziellen, eben beschriebenen Rahmenbedingungen. In wie weit diese Erkenntnisse generalisierbar sind, ist eine ganz eigene Fragestellung. Will man zum Beispiel dem Phänomen ‚Aggression‘ neurobiologisch auf den Grund gehen, so kann man dem Probanden über Kopfhörer und Monitor eine Geschichte oder einen Handlungsablauf nahe bringen, von dem man annimmt, dass bei ihm Aggressionen erzeugt werden. Man kann dann den Zustand des Gehirns davor und danach vergleichen. Weiter kann man dem Probanden mehrere Wahlmöglichkeiten anbieten, per Stick auf

diese Reize zu reagieren, um wiederum zu schauen, wie sich die unterschiedlichen Reaktionsmuster auf das Gehirn auswirken.

Solche Experimente haben etwas reagenzglashaftes (in vitro). Der Unterschied zu „realen“ Aggressionssituationen draußen im Leben (in vivo) besteht beispielsweise darin, dass in vitro der Proband sich so gut wie nicht bewegen darf und Angriffs- oder Fluchttreflexe nicht agiert werden können, sondern massiv unterdrückt werden müssen. Deshalb ist immer eine gewisse Zurückhaltung geboten, wenn man in vitro Ergebnisse auf Situationen in vivo übertragen möchte.

Gegenwärtig haben Neurobiologen viel zu sagen, und es wird ihnen von überall her zugehört. Neurobiologen sind kompetent in der Erforschung des menschlichen Gehirnes. Was die weiteren Konsequenzen ihrer Forschungsergebnisse für das Zusammenleben von uns Menschen betrifft, so ist ihre wissenschaftliche Kompetenz nicht größer als die ihrer Kollegen aus den anderen Disziplinen. Wir brauchen den interdisziplinären Dialog. Das wird auch von den meisten Neurobiologen nicht bestritten.

„Machen Sie doch, was sie wollen“.

Untertitel: Warum Menschen nicht das tun, was sie wollen.

So war der Titel des Vortrages von Maja Storch. Sie ist Diplom- Psychologin an der Universität Zürich und leitet dort das Züricher Ressourcen Modell ZRM. Das ZRM beschäftigt sich mit der Frage, wie man Menschen helfen kann, dass ihre Vorsätze tatsächlich in Handlung umgesetzt werden können. Sie hat zusammen mit Krause (2002) den „Rubikon-Prozess“ als Weiterentwicklung des „Rubikon-Modells“ von Heckhausen (1989) und Gollwitzer (1991) konzipiert.

Storch führte aus, dass nach alter Sicht Willenskraft etwas mit Anstrengung zu tun hat.

Nach neuerer Sicht, neurobiologisch untermauert, entsteht Willenskraft durch die Synchronisation bewusster und unbewusster Steuerungssysteme.

Bevor wir ins Detail gehen, sei nochmals in Erinnerung gerufen, dass ständig eine ungeheure Flut von Wahrnehmungen auf unser Gehirn einströmt. Die Gestaltpsychologie hat grundsätzlich untersucht, wie diese Datenflut geordnet wird und herausgefunden, dass wir sehr aktiv an diesem Ordnen beteiligt sind. Der Prozess geht also von der reinen Wahrnehmung 1. Ordnung bis hin zur Bewertung der Wahrnehmungen (2. Ordnung). Unsere Bewertungen bilden dann die Grundlage unserer Handlungen. Unterschiede in unseren Bewertungen sind der Stoff, aus dem viele zwischenmenschliche Konflikte sind. Sind die Wahrnehmungen 1. Ordnung noch einigermaßen objektivierbar, so geht das bei den Bewertungen gar nicht mehr.

Storch führte nun aus, dass wir bei der Bewertung unserer sensorischen inputs (Wahrnehmungen erster Ordnung) zwei unterschiedliche, parallel ablaufende cerebralen Bewertungssysteme hätten, nämlich den Verstand und das Emotionale Erfahrungsgedächtnis (siehe Tabelle).

	Verstand	Emotionales Erfahrungsgedächtnis
Lokalisation	Cortex	Mittelhirn
Arbeitsweise	langsam	schnell
Ausdrucksform	Sprache (präzise Argumente)	somatische Marker (diffuse Gefühle)
Unterscheidungskategorie	richtig/falsch	mag ich/mag ich nicht
Verarbeitungsmodus	seriell	parallel

Diese Unterscheidung wird jedem irgendwie bekannt vorkommen, zum Beispiel als Unterschied von Kopfentscheidung und Bauchentscheidung.

Beim Emotionalen Erfahrungsgedächtnis triggern die eingegangenen sensorischen inputs gespeicherte Szenarien an, die ihrerseits Körpersignale auslösen, so genannte somatische Marker (Damasio, 1994), die man als Vorstufen von Emotionen bezeichnet. Diese somatischen Marker

veranlassen uns, das Emotionale Erfahrungsgedächtnis vom Mittelhirn in den Körper, oft in den Bauch oder ins Herz, zu verlagern. Ein wichtiger Unterschied zwischen den beiden Bewertungssystemen ist, dass das Emotionale Erfahrungsgedächtnis in kürzester Zeit seine Bewertung getroffen hat. Es soll Untersuchungen geben, die belegen, dass das Emotionale Erfahrungsgedächtnis einer Frau innerhalb von Sekunden eine Bewertung liefert, ob der Mann, der gerade zum ersten Mal in ihr Blickfeld gerät, als Lebenspartner in Frage kommen könnte. Bei Männern scheint das Emotionale Erfahrungsgedächtnis zunächst die Frage zu bewerten, ob Sex mit der betreffenden Frau erwünscht und möglich ist. Bei Frauen wie Männern braucht der Verstand deutlich länger, bis er zu einer ersten Bewertung kommt.

Ein weiterer Unterschied zwischen den beiden Bewertungssystemen ist, dass das Emotionale Erfahrungsgedächtnis parallel arbeiten kann, der Verstand die einzelnen Bewertungen jedoch nur hintereinander vollziehen kann.

Die allergrößte Bedeutung hat aber nun die Tatsache, dass der Verstand nach der Kategorie ‚richtig/falsch‘ bewertet, das Emotionale Erfahrungsgedächtnis nach der Kategorie ‚mag ich/mag ich nicht‘. Das hat Ähnlichkeiten mit Freuds Lust- und Realitätsprinzip und dem Gegensatz topdog- und underdog von Fritz Perls, auf das ich gleich zurückkommen werde (s. u.).

Das Emotionale Erfahrungsgedächtnis verkörpert eher das Lustprinzip, aber es hat auch gesellschaftliche und individuelle Normen gespeichert, die sich in Form von Schamgefühlen und Ängsten (und auch Ängsten vor Schamgefühlen) manifestieren. Das geht in Sekundenschnelle. Der Verstand, der eher das Realitätsprinzip verkörpert, beschäftigt sich vornehmlich mit den Langzeitfolgen einer Handlung, hier setzen persönliche Ziele sowie die bewusste Lebensplanung an, und die gesellschaftlichen und individuellen Normen zeigen sich in Form von Gewissensbissen und Schuldgefühlen.

Die Aktionen des Verstandes sind stärker im Bewusstsein als die Aktionen des Emotionalen Erfahrungsgedächtnisses.

Mit den Bewertungskategorien *richtig/falsch* sowie *mag ich/mag ich nicht* ergeben sich nun $2 \times 2 = 4$ Kombinationsmöglichkeiten für die Kategorisierung einer Situation:

- 1.) Falsch und Mag ich nicht. Diese Bewertung sollte keine größeren Probleme machen. Es spricht alles dafür, die Handlungsoption nicht zu realisieren.
- 2.) Richtig und Mag ich. Auch hier dürften wir keine Probleme haben, nichts spricht dagegen, die Handlung auszuführen.
- 3.) Richtig und mag ich nicht. Jetzt haben wir ein Problem. In diesen großen Problembereich gehören sämtliche guten Vorsätze, deren Umsetzung gescheitert ist. Dass angeblich der weitaus größte Teil der Bevölkerung mit dem eigenen Körpergewicht unzufrieden ist und es - fast immer erfolglos - ändern möchte, gehört genau in diese Kategorie.
- 4.) Falsch und Mag ich. Auch hier haben wir ein Problem. Jedes quasi triebhafte Verlangen, von dem wir wissen, dass wir seine Umsetzung später bereuen werden, fällt in diese Kategorie.

Die Kombinationen 3 und 4 stellen nun die Dilemmata dar, mit denen wir uns unser ganzes Leben herumschlagen, die oft auch Gegenstand psychotherapeutischer Sitzungen sind oder gar der Grund für eine Psychotherapie.

Einen allgemeingültigen Lösungsansatz für diese Klasse von Dilemmata gibt es noch nicht. Was nicht hilft, ist die einseitige Bevorzugung eines der beiden Bewertungssysteme.

Die Fokussierung auf den Verstand ist die Domäne der ganzen Ratgeberliteratur, die bei derartigen Dilemmata nicht hilfreich ist. Die Fokussierung auf den Verstand funktioniert schon deshalb nicht, weil das Emotionale Erfahrungsgedächtnis den direkteren Draht, die schnellere neuronale Verbindung zum Motivations- und Belohnungssystem besitzt. Damit ist der Verstand hoffnungslos im Hintertreffen. Vom Verstand diktierte Verhaltensweisen gehen immer einher mit Selbstkontrolle, und je länger solch ein selbstkontrollierender Prozess dauert, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit des Scheiterns. Nach Storch ist Selbstkontrolle zum Beispiel sinnvoll, wenn ich einen IKEA-Schrank mit Hilfe der Montageanleitung aufbauen möchte. Reine Selbstkontrolle als Strategie, die Nahrungsaufnahme über einen längeren Zeitraum zu kontrollieren, scheitert im besten Fall. Im

schlechteren Fall, wenn sie tatsächlich gelingen sollte, dürfte dieser Erfolg oft teuer erkauft sein. Dazu meinte Storch, dass „taktische“ Verhaltenskonzepte mit einseitiger Fokussierung auf den Verstand unter Missachtung des Emotionalen Erfahrungsgedächtnisses mit ernstesten psychologischen und körperlichen Gesundheitsproblemen verbunden sein können. Derselben Meinung war im Übrigen auch Hüther, der meinte, dass reine Verhaltensänderung, neurobiologisch gesehen, Quatsch sei. Vielmehr käme es darauf an, eine Änderung der Grundhaltung herbeizuführen. Das aber könne nicht einfach mit dem Verstand beschlossen werden, da Haltungen verdichtete Erfahrungen seien, und Erfahrungen immer Schaltmuster mit kognitiven als auch emotionalen Komponenten seien. Aber auch die einseitige Fokussierung auf das Emotionale Erfahrungsgedächtnis scheint keine Lösung zu sein, zumindest spricht Vieles dafür, dass dies in Zustände von Verwahrlosung, Abhängigkeit und Sucht führt.

Zum Unterschied von Scham und Schuld siehe auch Heinzmann (2009).

Es wird also wohl darum gehen, beide Bewertungssysteme in eine Synergie zu bringen.

Storch hat dafür mit ihrem Rubikon-Prozess ein Manual entwickelt (Storch & Krause, 2002), auf das ich hier jedoch nicht weiter eingehen möchte.

Stattdessen möchte ich an dieser Stelle an einen sehr ähnlichen und schon lange bekannten Ansatz aus der Gestalttherapie erinnern: die von Fritz Perls entwickelte Topdog-Underdog-Spaltung. Leider gibt es in seinen Schriften kein eigenes Kapitel zum Thema Topdog-Underdog, doch er erwähnt das Thema in seinen Texten regelmäßig. Hier ein Auszug aus einer Einzelarbeitsmitschrift. Perls hatte damals in Esalen, wenn die Sitzungen aufgezeichnet wurden, immer wieder didaktische Einwürfe eingebaut: „Wir machen zum ersten Mal Bekanntschaft mit der häufigsten Spaltung in der menschlichen Persönlichkeit. Das ist die Topdog-Underdog-Spaltung. Der Topdog ist in der Psychoanalyse bekannt als das Über-Ich oder Gewissen. Unglücklicherweise hat Freud den Underdog vergessen einzubeziehen, und er hat nicht begriffen, dass der Underdog in dem Konflikt Topdog/Underdog gewöhnlich Sieger bleibt. Der Topdog ist immer selbstgerecht; manchmal hat er auch Recht, aber selbstgerecht ist er immer. Er glaubt seinem Topdog, der ihm wiederum sagt, er solle sich strecken, um sich als Topdog zu beweisen. Der Topdog sagt immer: „du sollst“ und der Underdog sagt: „wenn nicht, dann.“ Immerhin redet der Topdog ziemlich gerade heraus. Also sucht der Underdog nach einer anderen Methode. Der Underdog sagt: „jaah“ oder „ich verspreche es“ oder „du hast ja Recht“ oder „morgen werde ich...“ oder „wenn ich nur könnte.“ Der Underdog ist also ein sehr guter Frustrator. Und dann lässt ihn der Topdog natürlich nicht damit durch und droht mit der Prügelstrafe, und so geht das Selbstquälspielchen jahraus jahrein weiter, und passieren tut gar nichts.“(Perls, 1992).

Die beiden Bewertungssysteme Verstand und Emotionales Erfahrungsgedächtnis können nun nicht einfach gleichgesetzt werden mit Topdog und Underdog. Doch kommt es zum Konflikt zwischen beiden Bewertungssystemen, dann könnte man es so sehen, dass der Verstand den Topdog und das Emotionale Erfahrungsgedächtnis den Underdog in den Kampf schicken.

Nach Perls besteht die Lösung dieses innerpsychischen Konfliktes darin, dass die beiden in einen konstruktiven Dialog gehen und miteinander verhandeln, anstatt zu drohen, und damit eine Eskalation bewirken. Eine Inszenierung zwischen Topdog und Underdog im Monodrama kann ganz neue unbekannte Aspekte des Konfliktes ans Licht bringen. In der Inszenierung bzw. im Spiel treten die Selbst-Manifestationen des Underdogs oder des Emotionalen Erfahrungsgedächtnisses, nämlich die somatischen Marker, viel deutlicher hervor. Wenn der Therapeut seinen Fokus auf die Wahrnehmung der somatischen Marker richtet, evtl. den Klienten noch auffordert, eine damit zusammenhängende Haltung zu verstärken, wie es gestalttherapeutische Praxis ist, wird der Underdog, der sich ja gerne versteckt, deutlich an Kontur gewinnen.

Wie Storch in ihrem Vortrag bemerkte, waren Anmerkungen zum Unbewussten in der verhaltenstherapeutisch-akademischen Psychologie lange Zeit ins Lächerliche gezogen worden. Inzwischen wird nicht mehr bestritten, dass der weitaus größere Teil unserer Motivationen uns selbst nicht bewusst ist. Das hat die Gestalttherapie schon immer vertreten, und sie hat vielfältige Methoden entwickelt, dem Einzelnen zu mehr Bewusstheit in seine unbewussten Motive zu verhelfen. An der heutigen Beratungsszene, allen voran dem Coaching-Bereich, scheinen diese

Erkenntnisse oftmals noch vorbei zu gehen. Bisher wird hier oft noch viel zu einseitig mit dem Verstand gearbeitet.

Big mind und little mind

Bevor wir uns einem weiteren Thema des Symposiums zuwenden, gestatten Sie mir einen kleinen Rückblick in die Anfangsjahre des Gestalt-Instituts (die achtziger Jahre). Damals hatten wir öfter mal ausländische KollegInnen als Gäste in unseren Fortbildungsgruppen und im Workshopprogramm. Die meisten kamen aus dem Westen der USA und vermittelten ein gewisses Flair von San Francisco, Esalen und Hippie-Kultur. Für uns alle war das eine willkommene Abwechslung.

Ein regelmäßiger Gast war Leonard Shaw aus Seattle. Sein Therapieansatz trug den Titel „Love and Forgiveness“. Kernpunkt seiner Theorie war, dass es im menschlichen Erleben wesentlich nur zwei Gefühle bzw. Grundzustände gibt: Liebe und Angst. Liebe wurde mit ‚big mind‘, Angst mit ‚little mind‘ assoziiert. Befand man sich im Modus ‚big mind‘, war man liebevoll, großzügig, optimistisch, frei denkend, ... Im ‚little mind‘ war man kleinlich, berechnend, misstrauisch....

Wesentliche Bedingung für den ‚little mind‘ war, dass sich das Individuum viel zu stark mit altem Ärger, Vorwürfen, Ressentiments, Reparaturleistungen, Verletzungen u.v.m. beschäftigte, bewusst und /oder unbewusst. Der Königsweg in den ‚big mind‘ war, den Menschen, denen wir noch etwas nachtragen, zu verzeihen. So war die häufigste Frage bzw. Intervention in Leonards Workshops: „Wem hast du noch nicht verziehen?“

Ich persönlich gehörte zu der Gruppe KollegInnen am GIF, die diesen Ansatz eher belächelte, schien er uns doch allzu simpel und undifferenziert. Wir machten auch gerne unsere Späßchen, wenn wir uns selbst und gegenseitig bezichtigten, mal wieder im ‚little mind‘ zu sein.

Es liegt mir fern, Leonard Shaws Therapiekonzept „Love and Foregiveness“ hier anzupreisen, aber diese Zweiteilung in Liebe vs. Angst bzw. big mind vs. little mind ist zumindest eine nützliche Metapher für den Themenkomplex, der gleich folgt.

Polymodus und Monomodus

Gerald Hüther ist einer der bekanntesten Neurobiologen Deutschlands. Er leitet die Zentralstelle für neurobiologische Präventionsforschung der Universität Göttingen. Er ist Autor zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen und populärwissenschaftlicher Darstellungen (Hüther, 1997; 2001; 2009). Ich kann nicht beurteilen, ob er seine Popularität seiner wissenschaftlichen Arbeit verdankt oder der Qualität seiner Vorträge - oder beidem. Mir geht es auf jeden Fall so, dass ich beim Zuhören seiner Vorträge in einen tranceartigen Zustand gerate, der bestimmt ist von Optimismus und Zuversicht.

Hüther berichtete von einem neurobiologischen Experiment, bei dem Probanden in einem Scanner das Autofahren simulierten, mit Stick und Monitor. Es zeigte sich, dass dabei nur ein sehr kleines, eng umgrenztes Hirnareal aktiv ist. Im zweiten Teil des Experimentes wurde das Beifahren simuliert: Den Probanden wurde der Stick weggenommen, auf dem Monitor sahen sie das Autofahren aus der Perspektive des Beifahrers. In diesem Fall waren jetzt sehr viel mehr Hirnzentren gleichzeitig aktiv. *(Wobei wir nicht wissen, wie das Gehirn beim realen Autofahren funktioniert. Es ist durchaus möglich, dass bei einem routinierten Autofahrer viele Gehirnzentren flackern.)*

Hüther bezeichnet diesen (in vitro) Autofahrmodus als Scheuklappenmodus: Hocheffizient, zielorientiert, fehlerlos, was die Erfüllung der Aufgabe betrifft. Im Beifahrermodus befinden wir uns in einem eher assoziativen Modus. Alle möglichen Verbindungen zwischen unseren Sinneseindrücken, Gedanken, Gefühlen, inneren Bildern etc. werden hergestellt. Diesen Zustand nennen wir kreativ, weil in ihm Neues kreierte wird.

Der Einfachheit halber definiere ich jetzt den Gehirn-Modus, bei dem es nur in einem Zentrum flackert, als Monomodus, den anderen mit mehreren bis vielen Hirnzentren flackernd als Polymodus. Wir sind bei der Bewältigung unserer Alltags- und Lebensaufgaben auf beide Modalitäten angewiesen. Beim Erledigen einer eng umschriebenen Aufgabe ist es wichtig, dass wir uns

einschränken, freie Assoziationen sind hierbei eher störend, Kreativität ist hier nicht gefordert. Bei der Suche nach neuen Lösungen für etwas Unbekanntes, vor allem dann, wenn keine schnellen Entscheidungen von Nöten sind, ist Einschränkung keineswegs gefordert, sondern hinderlich. Hier ist es hilfreich, wenn wir uns erlauben abzuschweifen und zur Assoziation fähig sind.

Der Monomodus wird nicht nur beim Erledigen einer eng umschriebenen Aufgabe sinnvollerweise gewählt, er wird auch automatisch bei Stress und vor einer Bedrohung eingeschaltet, vor allem im Zustand von Angst. Im Zustand von Angst aktiviert der Organismus archaische Notfallprogramme im Hirnstamm: Flucht, Angriff oder Totstellreflex. Kreativität wäre hier hinderlich, volle Begrenzung auf das gewählte Notfallprogramm ist angesagt, Abschweifen ist untersagt. Für den Totstellreflex gilt das in besonderem Maße. Diesen Modus des Gehirns könnte man als den konzentriertesten überhaupt bezeichnen. Eine so genannte posttraumatische Störung wäre dann nichts Anderes als ein partieller chronischer Totstellreflex.

Psychotherapeutische Schlussfolgerungen

Was bedeuten diese Gedanken bzw. Erkenntnisse für die Psychotherapie?

In einer groben Vereinfachung, für unsere Erwägungen aber ausreichend, definieren wir, dass Psychotherapie wirkt, indem der Klient

- 1.) etwas (neu) versteht oder
- 2.) etwas (neu) begreift oder
- 3.) etwas (Neues) lernt.

Ad 1) Mit verstehen ist gemeint, dass der Klient neue kognitive Einsichten gewinnt. Die kognitive Verhaltenstherapie arbeitet mit diesem Element der Veränderung. Psychoedukation ist eine der neueren Entwicklungen, wo es darum geht, dass der Klient bzw. Patient (und auch die Angehörigen) über die Krankheit in allen Schattierungen aufgeklärt wird (werden).

Ad 2) Mit begreifen ist gemeint, dass der Klient einen Sachverhalt neu versteht und er die dazugehörigen Emotionen bewusst wahrnimmt, wie in der Psychoanalyse z.B.: Indem die Übertragungssituation durchgearbeitet wird, gelangt der Klient, auch durch die Deutungen des Analytikers, zu einem neuen Verständnis von früheren Beziehungen und integriert die dazugehörigen, bisher verdrängten Emotionen.

Ad 3) Fritz Perls war wohl einer der ersten Therapieschulenbegründer, der den Veränderungsbegriff mit dem Lernen in Verbindung setzte: „Lernen heißt die Erfahrung machen, dass etwas (anderes) möglich ist“. Die Veränderung durch Lernen ist sicherlich die nachhaltigste. Lernen heißt neurobiologisch, dass im Gehirn neue Verbindungen geknüpft bzw. zwischen den Neuronen neue Synapsen hergestellt werden. Erfolgreiche Lernprozesse sind wohl auch deshalb so nachhaltig, weil, sind sie einmal erfolgt, das Belohnungs- und Motivationssystem zum Feuern veranlasst wird, und wir mit einem wohligen Grundgefühl belohnt werden. Neurobiologisch gesehen findet Lernen nur im Polymodus oder beim Übergang vom Mono- zum Polymodus statt.

Damit Lernprozesse stattfinden können, müssen wir als Therapeuten

- 1.) dafür sorgen, dass der Klient, cerebral gesehen, in den Polymodus kommt,
- 2.) ein Bedingungsfeld schaffen, in dem Neues passieren kann.

Der wichtigste Bedingungsfaktor dafür liegt in der Persönlichkeit des Therapeuten selbst.

Er sollte in der Lage sein, sich für die psychotherapeutische Arbeit selbst in den Polymodus bringen zu können. Er sollte in der Lage sein, für die Zeit der therapeutischen Arbeit seinen eigenen Stress, seine eigenen Ängste und Sorgen abschalten zu können. Das lernt er in seiner psychotherapeutischen Ausbildung und ist auch das Ergebnis seiner Lebenserfahrung und persönlichen Reife.

Es gibt allerdings auch ganz praktische, sozusagen banale Randbedingungen, die begünstigen oder erschweren, dass der Therapeut sich im Polymodus befindet.

Ich erinnere mich an die Zeit, als ich im Gestalt-Institut Frankfurt auch mit Teilen der Geschäftsführung beauftragt war. Immer montags fuhr ich nach Frankfurt, um sowohl mit Klienten als auch im Büro zu arbeiten. Der Tag war voll durch geplant, und ich dachte ursprünglich, ich könnte beliebig zwischen Therapieraum und Büro hin- und herwechseln. Das hat aber so nicht funktioniert, denn ich musste feststellen, dass es nicht so einfach ist, vom Büroarbeit-Monomodus in den Therapeuten-Polymodus zu wechseln. Umgekehrt war es übrigens einfacher. Wenn ich vor einer Therapiesitzung mit kniffligen Geschäftsführungsthemen und/oder evtl. noch mit Ärger auf irgendeine Person beschäftigt war, fiel es mir manchmal sehr schwer, mich ganz auf die Therapiesituation einzulassen. Ich habe daraufhin eine deutlichere Trennung zwischen diesen beiden Arbeitsweisen organisiert.

G. Hüther sieht es als primäre Aufgabe des Therapeuten an, den Klienten einzuladen, neue Erfahrungen zu machen. Danach ist die Bereitschaft des Klienten, neue Erfahrungen zu machen, besonders hoch, wenn

- 1.) der Therapeut den Klienten mag,
- 2.) der Therapeut den Klienten ermutigt,
- 3.) der Therapeut den Klienten inspiriert.

Bei einer Hospitation an der Ecole Parisienne de Gestalt habe ich erfahren, dass die französischen KollegInnen für Gruppenleiter die Bezeichnung „Animateur“ verwenden. Diese Bezeichnung gefällt mir sehr gut und drückt aus, dass der Therapeut seine Klienten animiert, dass er die gute Seele der Veranstaltung ist.

Mit diesen allgemeinen Prämissen für eine Psychotherapie, wie Gerald Hüther sie auf dem Symposium formulierte, liegt unsere Gestalttherapie gut im Rennen. Wir haben das Primat der Beziehung bzw. Beziehungsarbeit (im Gestaltkontext redet man immer noch eher von Kontakt, aber es ist dasselbe gemeint), was die Gestalttherapie gegenüber der Verhaltenstherapie und der Familientherapie auszeichnet. (Auch wenn die Familientherapie der Beziehung Therapeut/Klient eine große Bedeutung einräumt, so wird dies in der Praxis deutlich abgeschwächt durch die starke Fokussierung auf die Lösungsorientierung.) Auf der anderen Seite ist die Gestalttherapie gegenüber der Psychoanalyse sehr im Vorteil, wenn es für den Therapeuten darum gehen soll, ermutigend und inspirierend zu sein.

Aggression und Aggressivität

„Der Mensch an sich ist gut, nur die Leute sind schlecht“
(Karl Valentin)

Spektakuläre Gewalt-Ereignisse wie zuletzt die Amokläufe an den Schulen in Winnenden und Ansbach oder die Gewaltexzesse in U-Bahnen gegen Passanten entfachen häufig ähnlich verlaufende Diskussionen, die in Fragen nach der „eigentlichen Natur des Menschen“ münden. Ist der Mensch von Grund auf böse oder gut? Ist Aggressivität als primär triebhaftes Geschehen zu betrachten (Sigmund Freud, Konrad Lorenz) oder als Reaktionsweise in speziellen Situationen? Evolutionsbiologisch gesehen machen unsere Gewaltbereitschaft und unser Aggressionspotenzial durchaus Sinn. Genetisch hat sich der Mensch in den letzten 100.000 Jahren so gut wie nicht geändert. Die ersten 90.000 Jahre dieser Epoche streifte er in Gruppen von bis zu etwa 25 Erwachsenen durch die Gegend, um Tiere zu jagen und sich den Angriffen anderer Tiere zu erwehren. Aggressive Individuen hatten einen Überlebensvorteil. Fremde Menschen wurden, wo immer es ging, gemieden. Wo ein Ausweichen nicht möglich oder nicht gewünscht war, kam es zu gewalttätigen, oft tödlich endenden Auseinandersetzungen. Andere menschliche Eigenschaften wie Nächstenliebe, Fürsorge, Hilfsbereitschaft kamen nur innerhalb der eigenen Sippe zum Tragen. Mit dem Beginn des Ackerbaus vor etwa 10.000 Jahren ist der Mensch zunehmend sesshaft geworden. Die

Gruppierungen, innerhalb derer das Töten anderer Menschen verboten war, wurden immer größer. Schließlich kam es zur Etablierung von Staaten mit einem Gewaltmonopol. Ebenso wurde das Recht auf persönliche Vergeltungsmaßnahmen auf den Staat übertragen.

Das Potenzial für Gewalt und Aggression ist in jedem Menschen vorhanden. Was sind nun die Grundbedingungen für eine friedliche bzw. gewaltbereite Lebensweise?

Joachim Bauer ist Facharzt für Innere Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, u. a. ärztlicher Direktor der Hochgratklinik Oberstaufen. Vielleicht am besten bekannt durch sein Buch über Spiegelneurone (Bauer, 2006)

Zur Klärung der Frage nach der Natur der menschlichen Aggression, vor allem der destruktiven Aggression, präsentierte er Ergebnisse aus aktuellen neurobiologischen Experimenten.

Anstoß für diese Experimente waren ursprünglich Experimente aus der neurobiologischen Suchtforschung. Psychotrope Substanzen wie Kokain oder Heroin, beide mit einem sehr hohen Suchtpotenzial, reichern sich besonders im nucleus accubens und der VTA (ventrale tegmentale Area) an. Diese Hirnareale werden dem Motivations- und Belohnungssystem zugeordnet. Wenn Neurone in diesen Systemen feuern, führt das bei der Person zu einem Grundgefühl von Zufriedenheit bis hin zur Glückseligkeit. Bei allen Triebbefriedigungen ist das Motivations- und Belohnungssystem beteiligt. Es ist wesentlich beteiligt an unseren Entscheidungen, wie wir uns verhalten mögen. Wir führen lieber Handlungen aus, die eine Aktivität des Motivations- und Belohnungssystems nach sich ziehen. Die Einnahme von psychotropen Substanzen ist insofern ein Betrug am Gehirn, als das Motivations- und Belohnungssystem zum feuern veranlasst wird, ohne dass wir uns der Mühe einer Handlung unterzogen haben, für die eigentlich die Belohnung vorgesehen war.

Wenn nun, so die Grundannahme, die Aggression ein primär triebhaftes Geschehen mit periodischer Akkumulation aggressiver Spannung ist, dann müsste sich das im Motivations- und Belohnungssystem zeigen. In vielerlei Experimenten wurden Probanden aufgefordert, anderen Menschen Schmerzen zuzufügen (in vitro selbstverständlich, also virtuell). In sämtlichen Experimenten konnte gezeigt werden, dass die Zufügung von Schmerz aus der Sicht des Motivations- und Belohnungssystems nicht lohnend ist. Bauer schlussfolgerte daraus, dass die Aggression kein primärer Trieb ist, sondern als Reaktion auf eine gegebene äußere Situation zu betrachten sei. Bauer verwies auf weitere Reihen neurobiologischer Experimente, in denen gezeigt werden konnte, dass das subjektive Erleben körperlicher Schmerzen einerseits und sozialer Ausgrenzung andererseits dieselben Hirnzentren aktiviert, was dann gleichermaßen zu dem Zustand Aggression führt. Wieder andere Experimente hätten gezeigt, dass das Motivations- und Belohnungssystem durch das Erleben sozialer Akzeptanz, Wertschätzung und Zugehörigkeit stimuliert wird.

Das grundlegende Motiv des Menschen sei es, in Harmonie mit seiner Gruppe zu leben, so das Fazit, das Bauer aus all diesen Experimenten zieht. Aggressionen würden nur dann geweckt werden, wenn die Zugehörigkeit zur Gruppe oder generell vital erlebte Bindungen gefährdet seien oder wenn körperliche Schmerzen drohen oder bereits wahrgenommen werden.

Das deckt sich sowohl mit den Psychogrammen der Amokläufer von Winnenden und Ansbach, die sich als Außenseiter bzw. ausgeschlossen fühlten, als auch der U-Bahn-Gewalttäter, die sich nie richtig dazugehörig fühlten.

Was bedeuten diese Erkenntnisse nun für die Psychotherapie?

Aggression im psychotherapeutischen Kontext kann sehr Unterschiedliches bedeuten. Gutartige Aggression hat mit Selbstbehauptung zu tun, auch der Ausdruck von Ärger und Wut gehört dazu. Diese Art Aggression war für Perls ein zentraler Teil seines Gestalt-Ansatzes, beschrieben in seinem Buch „Das Ich, der Hunger und die Aggression“ (Perls, 1989). Danach ist Aggression ein notwendiges Mittel, sich in der Welt zu bewegen und sich die benötigten Dinge anzueignen. Ein jedes Ding, das wir uns einverleiben, sei es Nahrung oder Gedanken, muss gut durchgekaut, mit unseren realen und geistigen Zähnen zerkleinert werden, damit wir dann unterscheiden, was brauchbar und was unbrauchbar ist. Viele Menschen hätten eine Beißhemmung, würden entweder nur leicht Verdauliches zu sich nehmen, das nicht durchgekaut werden muss, oder sie litten an den unverdauten Brocken, die sie unzerkaut heruntergeschluckt hätten. Perls hatte sich von Anfang an

gegen die Freudsche Triebhypothese der Aggression gewandt, für ihn war Aggression viel zu wertvoll, um sie einfach zu entladen.

Dennoch war vor zwanzig bis dreißig Jahren die Triebhypothese der Aggression in humanistischen Psychotherapien in voller Blüte. In den Therapieräumen wurde gebrüllt und mit Tennisschlägern auf Matratzen eingedroschen. In Encounter-Gruppen brüllten sich die Teilnehmer gegenseitig an und warfen sich Beleidigungen an den Kopf. Ziel war es, durch wiederholtes Einüben aggressiven Ausdrucks den Einzelnen dazu zu befähigen, irgendwann selbstständig für seine periodische aggressive Triebabfuhr zu sorgen.

Für die damalige Zeit hatte diese Art Arbeit sicher ihren Sinn, denn sie stand auch im Zeichen der Befreiung von einschränkenden gesellschaftlichen Normen. Heute ist diese Art zu arbeiten eher überholt. Indem Stefan Blankertz in seinem Workshop auf der Gestalt-Tagung dieses Frühjahr in Frankfurt noch die Goodman'sche These hochhielt, dass „ein guter Fick und ein guter Faustkampf gut für das seelische Wohlergehen wären“, propagierte er damit die früher weit verbreitete Annahme, dass Sexualität und Aggression zwei Triebssysteme sind, die am besten regelmäßig entladen werden müssten. Diese Grundannahme ist aber, wie wir ja schon gesehen haben, heute nicht mehr zu halten. Ging es also früher mehr darum, den Einzelnen zu unterstützen, sich aus der Hemmung seiner Aggression zu befreien, sind wir Psychotherapeuten heute mehr denn je gefordert, Personen zu helfen, die ihr überschießendes destruktiv-aggressives Verhalten nicht kontrollieren können. Auch wenn es hier ganz viel versprechende Ansätze in Form von Antiaggressionstrainings u. a. gibt, so greifen all diese gut gemeinten individuumzentrierten Ansätze zu kurz, wenn nicht der Kontext, in dem Aggression stattfindet, berücksichtigt und am besten auch mitbehandelt wird. Das ist nun nichts Neues, das war schon immer Prämisse der systemischen Therapie und auch der Gestalttherapie. Die neurobiologischen Ergebnisse haben uns jetzt gezeigt oder bestätigt, dass es eine hohe Korrelation zwischen Aggression und Ausgrenzung gibt. Wir Psychotherapeuten tun gut daran, unser Augenmerk künftig stärker auf das Thema Ausgrenzung, und damit auch ihren Gegenpol, die (Re-)Integration zu werfen, angefangen vom Familiensystem über Ausbildungssysteme bis hin zur Gesamtgesellschaft.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Neurobiologie wird uns in den nächsten Jahren mit einer Fülle neuer experimenteller Ergebnisse und wissenschaftlicher Erkenntnisse beliefern. Die Datenfülle wird so groß sein, dass wir wohl alle Mühe haben werden, sie gründlich auszuwerten und nutzbare Schlussfolgerungen zu ziehen. Es wird so manche Überraschung geben, und wir werden immer wieder gefordert sein, umzudenken. Manchmal werden wir sicher auch bestätigt werden, das sind dann besondere Glücksmomente. Ich finde, dass sich gerade die Gestalttherapie (und die Gestaltpsychologie gleichermaßen) durch die bisherigen neurobiologischen Ergebnisse in vielen ihrer nun schon teilweise über 70 Jahre alten Prämissen bestätigt fühlen darf.

Ein Schwerpunkt neurobiologischer Forschung der nächsten Zeit dürfte das Thema Empathie sein. Die sensationelle Entdeckung der Spiegelneurone trägt sicherlich dazu bei, das Thema Empathie weiter zu erforschen. Es scheint vieles dafür zu sprechen, dass wir Menschen in der Kommunikation viel stärker aufeinander bezogen sind, als wir bisher dachten. (Siehe auch Staemmler, 2009). Wir fangen gerade erst an, den intercerebralen Tanz zu verstehen.

Bibliografie

Bauer, J. (2006). Warum ich fühle, was du fühlst. München, Heyne.

Damasio, A. (1994). Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. München, List.

Gollwitzer, P. (1991). Abwägen und Planen. Göttingen, Hofgrefe.

Heckhausen, H. (1989). Motivation und Handeln. Springer, Berlin.

Heinzmann, R. (2009). Scham. In: GESTALT-ZEITUNG 2009. Frankfurt.

Hüther, G. (1997). Biologie der Angst; wie aus Stress Gefühle werden. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.

Hüther, G. (2001). Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.

Hüther, G. (2009). Männer – Das schwache Geschlecht und sein Gehirn. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.

Perls, F. (1989). Das Ich, der Hunger und die Aggression. München, dtv/Klett-Cotta

Perls, F. (1992). Grundlagen der Gestalt-Therapie. S. 146. München, J.Pfeiffer

Staemmler, F. (2009). Das Geheimnis des Anderer – Empathie in der Psychotherapie. Stuttgart, Klett-Cotta

Storch, M. & Krause, F. (2002). Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmaterial für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell ZRM. Bern, Huber.