

## Die sogenannte Wutarbeit

### Zum Stellenwert der expressiven Arbeit mit Aggressivität im Rahmen der Psychotherapie\*

*Rolf Reiner Kiltz*

Auch im Rahmen der jüngeren Entwicklung der Psychotherapie lassen sich – zeitgeistbedingte? – besondere Akzentsetzungen finden. In diesem Sinne war möglicherweise die expressive Arbeit mit Aggression in der Psychotherapie eine besondere Erscheinung der 70er Jahre, wenn auch diese überdauernd. Die 80er Jahre brachten u.a. mit sich, „über die Aggression hinaus bis zum Schmerz“ zu gehen, und neueren Datums blüht u.a. eine Wertschätzung auf, die Scham einerseits und Liebe andererseits im Rahmen von Psychotherapie zu erhalten. Manche KollegInnen, die vor Jahren exzessiv sogenannte Wutarbeit erfahren und auch selbst eingesetzt haben, tun dies heute praktisch überhaupt nicht mehr: Weil sie es selbst nicht mehr brauchen (und daher möglicherweise auch bei Patienten nicht mehr für erforderlich halten)? Weil sie sich des damaligen Ausmaßes schämen? Weil es nicht mehr „aktuell“ ist? Oder weil sie anderes (Attraktiveres?) oder Besseres gefunden haben? – In der Mode wie in der Wissenschaft ist oft nichts lächerlicher als das gerade Zurückliegende. Jedenfalls: Solche Akzentverlagerungen wirken wie Wellenbewegungen; und es ist jeweils sehr schwierig, auf dem Höhepunkt einer aktuellen Welle deren Thema als „en vogue“ zu erleben – während das für zurückliegende Wellenberge erfahrungsgemäß immer recht leicht fällt.

Ich selbst habe die Wellenbewegung „Wutarbeit“ in der Patientenrolle, als Therapeut und als Ausbilder miterlebt und möchte in diesem Artikel eine Standortbestimmung zu diesem Thema unternehmen.

Diese Standortbestimmung stützt sich auf verschiedenste „Splitter“ zum Thema der expressiven Arbeit mit Aggression, wie ich sie in meinen verschiedenen Rollen im Laufe der Jahre – meist unsystematisch – kennengelernt habe. Ich habe bald begonnen, solche verschiedenen Gesichtspunkte zu sammeln und zu systematisieren, und sie fließen in diese Darstellung neben Selbsterfahrenem und Selbstentwickeltem mit ein – so wie sie sich für mich darge-

---

+ Überarbeitete und erweiterte Fassung eines Vortrags auf dem 16. Kongress der DGTA im Mai 1995 in Soltau

stellt und bewährt haben. Ich hoffe, damit einen theoretischen und praxisorientierten, brauchbaren Orientierungs- und Reflexionsrahmen vorzustellen.

## Theoretische Vorüberlegungen

Die Fähigkeit, aggressiv zu reagieren, ist offensichtlich angeboren und damit ein stammesgeschichtliches Erbe. Sie scheint mir auch insofern ein sinnvolles biologisches Erbe zu sein, als dieses Erbe uns das ermöglicht, was die wörtliche Bedeutung des Wortes Aggression deutlich macht: Der Begriff stammt vom lateinischen Verb *ad-gredi*, welches die Bedeutung „(an etwas) herangehen“ hat. Wenn ich in diesem Sinne aggressiv bin, gehe ich an Dinge und Mitmenschen heran, setze mich mit ihnen auseinander – um meine Bedürfnisse zu behaupten, Forderungen zu stellen, meinen Platz zu verteidigen, Grenzen zu setzen oder mich vor Schädigung zu schützen. In diesem Sinne ist Aggressivität *Kampfbereitschaft* (Thomson 1989) und damit – wie jedes Gefühl, jede Emotion – Energiebereitstellung unseres Organismus. Und sie hat als solche zunächst einmal nichts Negatives oder Schlechtes an sich: Aggressivität in diesem Sinne hat nichts damit zu tun, jemandem etwas anzutun oder ihn gar umbringen zu wollen. Letzteres sind m.E. immer schon Folgen der Tatsache, daß jemand mit seiner gesunden Aggressivität nicht die Chance hatte, „landen“ zu können, so daß aggressive Energien gesammelt und angestaut wurden: Daraus entsteht die destruktive, unmenschliche Seite von Aggressivität, die ich Haß nennen möchte; ich sehe in Haß auch nicht den natürlichen Gegenspieler von Liebe, sondern ein künstliches Langzeitergebnis von unterdrücktem Ärger, von unterdrückter Wut – sozusagen ein aggressives Sedimentationsergebnis, wobei die gesunde Aggressivität ihre Qualität verändert hat, wie in einen anderen Aggregatzustand gekommen ist (ähnlich wie ich niemanden mit Wasser, wohl aber mit Eis erschlagen könnte). Entsprechendes gilt m.E. auch für Rache (-gelüste).

In diesen Erscheinungsweisen ist Aggressivität dann ein Racket, welches üblicherweise aus der Verfolgerrolle im Dramadreieck ausgedrückt wird (man könnte es weiter konzeptualisieren als aus dem negativ-rebellischen Kind-Ich oder dem negativ-kritischen Eltern-Ich stammend). Wir finden diese Form von Aggression auch in der negativen Stroke-Ökonomie nach *Steiner* (1978) und als vierte der sogenannten passiven Verhaltensweisen nach *Schiff* (1975).

Ich gehe also (im Unterschied zu *Eric Berne*, der den Terminus Originalgefühl [=authentisches Gefühl] nicht kennt) davon aus, daß Aggression in gesunder, konstruktiver Weise in Erscheinung

treten kann und daß es sie ebenfalls in abträglichen, ja destruktiven Erscheinungsformen gibt. Im folgenden gebe ich eine Auswahl von TA - Autoren, die Aggression wie ich als (potentielles) Originalgefühl ansehen:

*Rüdiger Rogoll* (1976): „Wahre, ursprüngliche Gefühle vom freien Kind-Ich gibt es eigentlich nur vier: Freude, Trauer, Wut und Sex.“

*Fanita English* (1981) erwähnt sieben Grundgefühle, nämlich Schmerz, Freude, Sexualität, Liebe (!), Ärger, Furcht und Scham; sie gibt auch den Hinweis, daß die oft anzutreffende Vierzahl von Originalgefühlen (mad, sad, glad, scared) aus der Gestalttherapie übernommen sei.

*Maarten Kowenhoven* (1983) gibt die niederländische Version dieser Vierzahl: bang, boos, blij, verdrietig.

Auch *Sandra Landsman* (1984) *Ian Stewart & Vann Joines* (1987) und *Geouge Thomson* (1989) behalten diese Vierzahl bei oder beziehen sich in Beispielen darauf wie *Leonhard Schlegel* (1990).

*Claude Steiner* (1984) erweitert die Zahl der Grundgefühle noch über *Fanita Englishs* sieben hinaus auf zehn, darunter Ärger; ja er scheint auch Haß als elftes dazuzuzählen.

Meines Erachtens gibt es noch sehr viel mehr Originalgefühle, aber das wäre Gegenstand einer anderen Darstellung.

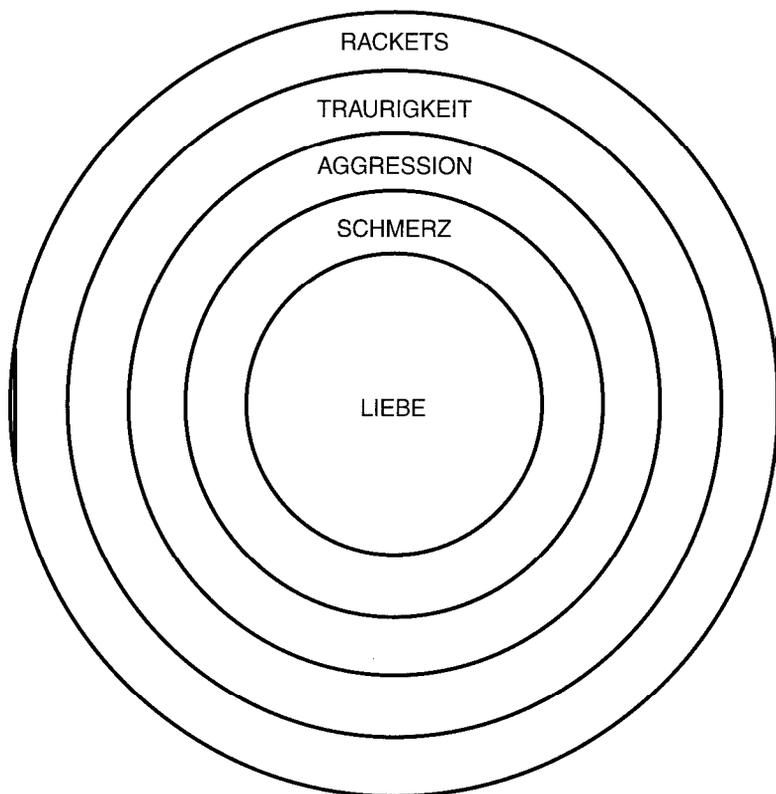
Interessant ist vielleicht auch, daß *Elisabeth Kübler-Ross* (1981) Liebe und (gesunde) Aggression als zwei von fünf Originalgefühlen (sie nennt sie „spontane Gefühle“) und beide als sehr benachbart ansieht: Liebe habe auch mit dem Mut zu tun, Nein zu sagen.

Zurück zu Aggression im engeren Sinne: Von der Wortwahl her finde ich es auch geschickt, wenn *Erich Fromm* (1974) für den konstruktiven Teil dessen, was ich skizziert habe, den Ausdruck *Aggressivität* benutzt, für den abträglichen den Ausdruck *Destruktivität*. Nimmt das Potential der gesunden, biologisch sinnvollen Aggressivität eine negative Entwicklung, kann es zu Verbiegungen der Persönlichkeitsentwicklung mit weiter unten näher beschriebenen Charakterauffälligkeiten kommen.

In loser Anlehnung an ein Schema von *Alexander Lowen* (1979) und die Beschreibung eines gesunden Trauerprozesses von *Elisabeth Kübler-Ross* (1981) und *George Kohlrieser* (1982) sehe ich Aggressivität als den dritten Ring in einer Art Zielscheibe, in deren Kern es um zentrale menschliche Bedürfnisse und Gefühle geht.

Ich verstehe hier unter *Gefühlen* die gesamte Bandbreite von sanften emotionalen Gestimmtheiten bis zu heftigen Affekten und sehe Gefühle als die Mediatoren, die unserem Bewußtsein unsere Bedürfnisse vermitteln. Ohne Gefühle gäbe es keine gespürte Si-

cherheit bezüglich dessen, was wir wirklich brauchen. Originalgefühle vermitteln unserem Bewußtsein Originalbedürfnisse, Rackets vermitteln Ersatzbedürfnisse.



Als Paradigma wähle ich Liebe (siehe Figur 1). Zwischen dem Ring der Aggressivität und dem Zentrum (hier Liebe) liegt ein Ring der Verletztheit und des Schmerzes, falls ich Liebe nicht erhalten oder nicht geben kann; wird mein Bedürfnis, Liebe zu zeigen oder zu erhalten, in einer der beiden Dimensionen oder beiden frustriert, so ist dies schmerzlich; ändert sich an dieser Situation auch dadurch nichts, daß ich diesen Schmerz angemessen ausdrücke, taucht gesunderweise das Gefühl der Aggression auf im Sinne des Versuchs, eine Veränderung (in der Umgebung) zu bewirken. Erreiche ich auch hiermit mein Ziel nicht, dann ist die natürliche Folge Traurigkeit (möglicherweise auch Verzweiflung und Panik) i.S. der Einsicht, daß das, worum es mir geht, unmöglich ist

(Thomson 1989). All diese Gefühle sehe ich als mögliche *Originalgefühle* (i.S. von Äußerungen aus dem natürlichen Kind-Ich) an.\*

Jenseits des Ringes der Traurigkeit beginnt der Ring der möglichen *Rackets*, dem Gefühls- und damit verbundenen Verhaltensrepertoire des angepaßten Kind-Ichs. Eine Besonderheit ergibt sich daraus, daß auch Aggressivität selbst im „Ring“ der *Rackets* als Abwehr anderer zentraler Gefühle auftauchen kann.

Die Reihenfolge der „Ringe“ ist im Therapieprozeß oft eine andere als hier dargestellt: So kommt es nicht selten ausgehend von einer Ermutigung, (zunächst) *Rackets* auszusprechen, zum Ausdruck authentischer Wut, dann von Schmerz und Sehnsucht (nach dem zentralsten Gefühl/Bedürfnis). In diesem Sinne bewirkt das Erleben von Schmerz eine Art Wiedervereinigung mit meinem Grundbedürfnis, wobei oder worauf es zum Erleben und/oder Ausdruck von Traurigkeit über (all) das Versäumte kommen kann. Weitere Gefühle können natürlich ebenfalls auftauchen. Diese Sicht der Dinge macht vielleicht auch nachvollziehbar, daß in meinen Augen die expressive Arbeit mit Ärger usw. kein Selbstzweck ist, sondern ein *Durchgangsstadium* zu zentraleren Gefühlen darstellt. Die Berechtigung, im Rahmen der Therapie expressiv mit Ärger zu arbeiten, ergibt sich auch nicht allein aus dem Umstand der möglichen erleichternden, kathartischen Wirkung eines solchen Vorgehens, sondern letztlich erst aus der Wertigkeit der zentraleren Bedürfnisse, schlußendlich der Liebe. Daher auch meine Bedenken, wiederholt Ärgerarbeiten durchzuführen, wenn die betreffende Person beim Ärger stehen- oder steckenbleibt. Wenn ein Therapeut selbst (weltanschaulich bedingte oder in der Persönlichkeit begründete, s.u.) Bedenken oder Probleme bezüglich des Ausdrucks von Aggressivität hat, wird die Durchführung einer solchen Arbeit mit Patienten vermutlich nicht gelingen oder nicht viel bringen.

*Taibi Kahler* (1977) spricht von einer *silbernen Regel*: „Ein Therapeut kann normalerweise seinen Klienten nur soweit helfen, sich selbst zu helfen, wie der Therapeut sich selbst geholfen hat.“

Daher ist auch der Wert schriftlicher Darstellungen meines Themas (einschließlich dieser) für den konstruktiven und sicheren Umgang mit Aggressivität in der therapeutischen Situation begrenzt. Wesentliche Elemente dieser Art Arbeit muß man an sich selbst erlebt und erfahren haben, um sie anderen gegenüber verantwortlich handhaben zu können.

Ich gehe insofern auch konform mit der Überzeugung von *Birger Gooss*, daß die Qualität dessen, was in der therapeutischen Arbeit

---

\* Weinen kann aus jedem der „Ringe“ heraus geschehen: Vor Liebe, Glück und Freude, vor Schmerz, vor (u.U. ohnmächtiger) Wut; auch als *Racket*.

vom Patienten erbracht werden soll, auch seitens des Therapeuten in der Therapie verfügbar, vorhanden sein muß, damit der Patient es wirklich integrieren kann; d.h. der Therapeut muß selbst das sein oder das können, wohin er seine Patienten führen will.

## Sinn und Ziele der expressiven Arbeit mit Aggressivität

Bei Personen, deren Persönlichkeitsstruktur eine ausgeprägte *aggressive Gehemtheit* aufweise, zählt zu den Voraussetzungen der Heilung, daß die abgespaltene aggressive Seite integriert wird, was u.U. häufigere Anläufe und Ansätze expressiv-aggressiver Arbeit erforderlich machen kann. Diese Integrationsarbeit umfaßt das innerliche Bejahen, über aggressives Energiepotential zu verfügen, das Durcharbeiten und Loslassen alter, damals möglicherweise berechtigter, aber unausgedrückter Aggressionen (*sog. Gummibandgefühle*) und das im heutigen Alltag Zur-Verfügung-Stehen der gesunden, nützlichen aggressiven Energieanteile. Die abgespaltene aggressive Seite kann soweit wieder zu eigen gemacht, integriert werden, daß ein vehementer Ausdruck von Aggressivität im Rahmen der Therapie für die Person schließlich spürbar mit Vergnügen und Lust verbunden ist. Dies kann als Indiz dafür gelten, daß die Person wirklich zu ihrem aggressiven Potential im natürlichen Kind-Ich durchgestoßen ist. Und die Erfahrung lehrt, daß dies nicht die negativen Seiten der Aggression fördert, sondern im Gegenteil: Je besser ich die aggressive Seite integriert habe, um so leichter tue ich mich, sie auf gesunde Weise auszudrücken (Aggressivität im Sinne eines Originalgefühls) - und desto seltener braucht dies dann im Alltag erfahrungsgemäß wirklich zu geschehen!

Die expressive Arbeit mit Aggressivität kann auch einmal ihren Sinn in einer *kathartischen Erleichterung* haben, so beispielsweise im Falle einer aktuellen Reaktion, wo zu Autoaggressivität verbogene Aggressivität nach außen gelenkt und abgeführt werden kann. Damit allein ist gewöhnlich jedoch keine neue Einsicht oder gar Umstrukturierung der Persönlichkeit verbunden.

Ist Aggressivität ein *Racket*, dann kann Ziel der Arbeit sein, dieses Racket aufzugeben; dies kann auch einmal dadurch erreicht werden, daß jemand „voll in eine Ärgerarbeit einsteigt“, ja sie sozusagen überzieht - um am Ende lachend festzustellen, wie unsinnig und überflüssig diese Art Ärger war - oder zu weinen bei der Einsicht, wieviel man sich mit dieser Form von Aggressivität im Leben an Kontakt und Mitmenschlichkeit auch verbaut hat.

Festzuhalten ist schließlich noch einmal, daß der „Ring“ der Aggressivität i.S. eines Originalgefühls nicht selten ein Durchgangs-

Stadium auf dem Weg des Durcharbeitens und Durchstoßens zu den zentraleren Gefühlen ist (s.o.).

So betont beispielsweise *Shea Schiff* (1985) bezüglich der Arbeit mit neurotisch depressiven Patienten (sog. Depression der Zweijährigen), daß es fruchtlos sei, mit der Traurigkeit einer solchen Person zu arbeiten, ehe sie ihre aggressive Seite bewältigt habe, was heiße, die Unterscheidung zwischen berechtigter Aggressivität (Impulse aus dem freien Kind-Ich, der meist zu einer klaren, konstruktiven Handlungsdirektive führt) und unberechtigter Aggressivität im Sinne eines Rackets erlernt und letzteres (auftretend z.B. in Form von Jähzornsanfällen) aufgegeben zu haben. Sei dieser Teil geschafft, dann könne zur Arbeit mit der Traurigkeit im Sinne eines Originalgefühls übergegangen werden (s. 3. Ring, Fig. 1).

*Birger* Gooss verdanke ich ein anschauliches *siebenstufiges Modell aggressiver Gehemmtheit*:

- Auf der siebten Stufe spürt der Betreffende seine Aggressivität nicht (mehr); sie ist abgespalten i.S. einer kompletten Verleugnung.
- Auf der sechsten Stufe sagt die Person niemandem mehr, daß sie wütend ist, spürt das aber wohl selbst zumindest gelegentlich.
- Auf der fünften Stufe sagt sie zwar, daß sie wütend ist, aber mit so inadäquatem Affekt, daß sie keine Beachtung erfährt (z.B. Ausdruck von Ärger mit Lächeln).
- Auf der vierten Stufe werden Ärger und Wut ausgedrückt, aber nicht laut (z.B. nach der Maxime „Wer laut wird, hat Unrecht“).
- Auf der dritten Stufe können aggressive Gefühle zwar stimmlich laut ausgedrückt werden, der übrige körperliche Ausdruck von Aggressivität ist aber blockiert.
- Auf der zweiten Stufe können Personen sich stimmlich und körperlich komplett ausdrücken, und zwar kontrolliert, während
- auf der ersten Stufe hemmungslose, unkontrollierte Wut zur Verfügung steht.

Je ausgeprägter die aggressive Gehemmtheit, auf desto höherer Stufe befindet sich die Person. Und es leuchtet leicht ein, daß bei jemandem, der sich auf Stufe sechs oder sieben befindet, ein Arbeitsversuch auf Stufe drei oder zwei scheitern wird, da ein zu großer Sprung verlangt würde (vgl. auch die Schiffsche Discounting-Matrix).

Im Rahmen der Therapie muß ein solcher Patient eher sanft ermutigt und begleitet werden, etwa im Sinne einer Äußerung von *Mark Twain*: „Eine Gewohnheit kann man nicht zum Fenster hinauswerfen - man muß sie Stufe für Stufe die Treppe hinunterlocken.“ - Ein solches Stufenmodell impliziert nicht, daß z.B. die

Stufen zwei und eins in jedem Fall die gesunden und wünschenswerten Verhaltensweisen darstellen.

Manche Patienten „brauchen“ kaum oder keine expressive Arbeit mit Aggression – sie tun einen entsprechenden Entwicklungsschritt z.B. in ihren Träumen und schaffen von dort den wünschenswerten Transfer in ihren Alltag.

Bei Ärgerarbeiten Personen gegenüber im Rahmen der Therapie werden üblicherweise nicht wirkliche Personen angeschrien (oder gar geschlagen, s.u.); es geht vielmehr einerseits um die Distanzierung und Reexternalisierung von verinnerlichten Erinnerungsbildern bestimmter Personen, also um die Entschärfung von *Introjekten* (vgl. den psychoanalytischen Abwehrmechanismus der Identifikation mit dem Aggressor, welche im Rahmen einer solchen Arbeit aufgeweicht werden kann); und es geht andererseits bei diesem Setting auch um die Schaffung einer Möglichkeit, an die eigenen sog. negativen Gefühle heranzukommen und sie auszudrücken, ohne daß dabei irgend jemand wirklich zu Schaden käme.

Abschließend seien zwei weitere Dimensionen sinnvollen Einsatzes expressiv-aggressiver Arbeit erwähnt, nämlich zunächst einmal in bezug auf die biographische Dimension das, was die Gestalttherapeuten *unfinished business* nennen: Hier kann im sicheren Rahmen eines Therapiesettings ausgedrückt und durchgearbeitet werden, was an (meist emotionaler) Fixierung der früheren Gestalt übrig geblieben ist, so daß diese „rund werden“ kann (closure); oder anders konzeptualisiert: „Altlasten“ früherer, unausgedrückter Gefühlsenergien können so „entsorgt“ werden – seien es Rackets oder damalige Originalgefühle, die heute als Gummibandgefühle dysfunktional sind; beides kann im Ausdrücken losgelassen und aufgegeben werden. Ziel ist die Freilegung gesunder Auseinandersetzungsbereitschaft. – Auch ein nachholendes Erleben von aggressivem Einsatz kann fruchtbar sein, z.B. bei Kaiserschnittkindern, denen das Urerlebnis des schweren und doch erfolgreichen Sich-durch-kämpfen-Könnens gegen Widerstand im normalen Geburtsverlauf fehlt, ein Erleben, auf das wir von unserem „Kontinuum“ her angelegt sind (*Liedloff* 1981).

Zum anderen kann – bezogen auf heutige Beziehungen (beispielsweise wenn Eltern noch leben und sich übergrifflig zeigen) – eine gesunde, reale Abgrenzung durch Ärgerarbeit erlernt werden – ein Fokus, der Berührung zu dem hat, was von verschiedenen Schulen als *Selbstbehauptungs-Training* entwickelt wurde (z.B. *Theobald* 1978).

Diese beiden Dimensionen können sich schlecht gegenseitig vertreten, d.h. daß häufig realistisch-gesunde Abgrenzung nicht automatisch erlernt ist mit dem Durcharbeiten aggressiver Altlasten

und umgekehrt. Wohl aber kann die erfolgreiche Arbeit auf der einen Dimension die Arbeit auf der anderen erleichtern.

## Zum praktischen Vorgehen

Hier gibt es eine ganze Palette von sanften bis zu intensiveren Herangehensweisen:

Eine gute Möglichkeit, Patienten stufenweise an aggressiven Ausdruck heranzuführen, kann im Rahmen einer *Gruppenarbeit* gegeben sein; hier kann ein Patient/eine Patientin zunächst Teilnehmer dabei erleben, wie sie Ärger oder Wut ausdrücken – und welche positiven Wirkungen es haben kann; gleichzeitig desensibilisiert es den neuen Patienten. Und oft ist es viel glaubhafter und überzeugender, Effekte bei anderen Gruppenteilnehmern zu erleben, als wenn der Therapeut davon erzählt oder es erklärt.

Für die meisten Menschen ist es auch relativ wenig ängstigend, den Ausdruck von Aggressivität zu *visualisieren*, z.B. indem sie sich selbst wie in einem Film zuschauen, wie sie Aggression ausdrücken.

Schon schwieriger kann das körperliche Ausdrücken sein, das zu erlernen aber sinnvoll sein kann nach der Devise der *Bioenergetik*, daß der *vollständige Ausdruck von Gefühlen der mit Körper und Stimme gleichzeitig* ist. Eine erste, spielerische Stufe kann darin bestehen, zu Beginn einer Sitzung mit einem Patienten/einer Patientin im Sinne einer bioenergetischen Gymnastik beispielsweise gemeinsam (abwechselnd im Takt) mit einem Bataka auf ein geeignetes Polster zu schlagen, bis die Ohren Gefallen finden an den saten, klatschenden Klängen.

Zur Technik: Bataka, Stock o.ä. mit beiden Händen fassen, einen dynamischen Stand einnehmen (Grounding im Sinne der Bioenergetik) und senkrecht von oben-hinten herunterschlagen, am besten auf einen Schaumstoffblock, der mit festem Stoff überzogen ist (günstige Größe: 60 x 70 x 80 cm Kantenlänge), aus nicht zu weichem Material, so daß der Block beim Schlagen nicht anfängt zu hüpfen. In einen eigenen Rhythmus kommen.

In einem zweiten Schritt kann spielerisch die Stimme dazu genommen werden i.S. von „so!“ oder „raus!“ oder „Mist! o.ä. Ein solches Vorgehen desensibilisiert allmählich die Peinlichkeit, die manche Menschen bei einem solchen Vorgehen erleben – ähnlich wie bei einem weiteren, möglichen Vorgehen: Personen in Gruppen können sich paarweise gegenüber stehen und sich gegenseitig anzischen oder laut „nein!“ oder „ja!“ entgegenschmettern. Oder – in einem Grounding-Stand sich gegenüber stehend – sich gegenseitig mit den Handflächen „wegklatschen“. Oder man kann Personen nassen Ton in die Hände nehmen und ihn auf einen Tisch klat-

sehen lassen. Dabei kann es günstig sein, seinen Patienten zu ermutigen nachzuschauen, welches Bild, welche Erinnerung, welches Gegenüber bei diesen Vorgehensweisen auftaucht - und in der Vorstellung direkten Blickkontakt dort hinaufzunehmen, den Kopf dabei aufrecht und gerade haltend.

Bei all diesen Ausdrucksformen ist es wichtig, darauf zu achten, daß der Patient solide den Boden unter den Fußsohlen spürt, ein gutes Grounding hat und beibehält - einerseits, um sich (und andere) nicht zu gefährden, andererseits, um nicht dabei „auszuflippen“.

Für Personen, deren Schwelle zu hoch liegt, einer anderen Person gegenüber direkt Aggressivität auszudrücken, und sei es auch nur in der Phantasie, z.B. im Rahmen einer Leeren-Stuhl-Arbeit, kann es ein hilfreicher Einstieg sein, die eigenen aggressiven Gefühle einmal einem - körperlichen - Symptom, einem Element eines eigenen Traumes o.ä. gegenüber auszudrücken. Erfahrungsgemäß teilen Symptome und Traumanteile um so eher ihre „stumme Botschaft“ mit, je klarer und eindeutiger ihnen gegenüber die Palette der Befindlichkeit incl. Aggressivität gespürt und ausgedrückt worden ist.

Nicht selten gelingt der Einstieg in das Fühlen und das Ausdrücken von Aggressivität über Ekel und über übelsein (oft eine sehr frühkindliche Form von Aggression) oder Husten. Spätestens wenn es um massiveren Ausdruck von Aggressivität einer Person gegenüber im Rahmen der Therapie geht, ist klar zu machen, daß diese Methode eine spezifische für die Therapiesituation und keine Umgangsempfehlung für den Alltag ist.

Ich fordere niemals einen Patienten auf, in seiner Vorstellung eine Person zu schlagen, sondern ermutige ihn eher, dieser Person gegenüber sich zu behaupten, „einmal auf den Putz zu hauen“ o.ä. Hat die Person hingegen selbst den klaren Impuls, gegenüber einer vorgestellten Person aggressiv zu werden, so gehe ich mit und versuche, dem Ausdruck dieser Gefühle so maßgeschneidert wie möglich - entsprechend den physischen Bedürfnissen des Patienten - Raum zu geben: Sei es als ein Schlagen mit beiden Fäusten oder einem Bataka auf ein Polster; sei es als ein Schlagen oder Ohrfeigen oder Boxen auf einen „Sandsack“; sei es als ein Treten mit den Füßen gegen ein Polster oder auf eine Matte, als Stechen, Würgen oder was auch immer. Das Treten mit den Füßen ist zumeist ein deutliches Indiz dafür, daß jemand an früh zurückgehaltene, kindliche Gefühle herankommt. Geht es um den Ausdruck massiver, in frühester Kindheit zurückgehaltener Gefühle, dann ist oft von vornherein ein Setting liegend auf der Matte vorteilhaft:

Sei es in dem Sinne, daß jemand rhythmisch beginnt, den Kopf (wie bei einem Nein) hin und herzuwerfen, im Takt dazu mit den

Armen und Fäusten auf die Matte zu schlagen, das Becken dazu zu bewegen und die Fersen auf die Matte zu schlagen – das Ganze stimmlich ausdrückend begleitend; oder auch in Form einer Schiffschens Technik (*Kouwenhoven* 1985), bei der der/die PatientIn mit dem Rücken auf der Matte liegt und von neun Personen auf eine bestimmte Weise sicher festgehalten wird. Diese Übung kann als „Dampf-Ablassen“ im Sinne einer Katharsis eingesetzt werden, und dann dauert sie selten länger als 10 Minuten; oder auch im Sinne eines *restraining*, bei dem es über den kathartischen Effekt hinaus um das Revidieren früher Skriptentscheidungen geht (daher spezielle Indikationsstellung!). Wenn Letzteres gelingt, ist der Effekt einer solchen Übung langfristig.

Bei den meisten Formen von expressiver Arbeit mit Aggressivität ist es oftmals günstig, den Patienten zunächst zu fragen, wo *in seinem Körper* er das Gefühl, das er ausdrücken will, wahrnimmt (als Druck, als Spannung, als Schmerz, als etwas Brodelndes o.ä.) – um dann im Laufe der Arbeit immer wieder einmal nachfragen zu können, wie sich die Wahrnehmung dieser Körperreaktion durch die Arbeit selbst verändert. Körperlich als Symptom lokalisierbare Aggressionsmanifestationen nehmen bei ihrem expressiven, stimmlichen Ausdruck oft den Weg im Körper von unten nach oben, bis sie – wenn sie komplett ausgedrückt sind – ganz verschwinden. Dies ist dann ein potentiell besonders wertvoller Moment, da jetzt besonders leicht neue, tiefere Einsichten erlangt werden können. – Die körperliche Selbstwahrnehmung kann den Patienten belehren, ob er mit der gewählten Form seines Gefühlsausdrucks für sich in diesem Moment auf dem richtigen Weg war: Tritt eine Empfindung in Richtung Befreiung ein, war er es. Auch hier gilt die gestalttherapeutische Regel, daß unsere körperlichen Symptome unsere „Wahrheitsknöpfe“ sind (*Brinley* 1978).

Eine weniger körperbezogene und ebenfalls höchst effektive Form des Ausdrucks von Aggressivität kann in Gang kommen, wenn sich ein Patient darauf einläßt, in seine „finstersten Seelenwinkel hineinzusehen“ und seine „schlimmsten Phantasien“ wahrzunehmen und auszusprechen. Dies kann enorme Überwindung kosten und einen nachhaltigen, integrativen Effekt haben, wenn der Patient – u.U. erstmals nach Jahr und Tag – verdrängte, verleugnete, abgespaltene Teile bei sich zuläßt und sie als Teil seines Selbst akzeptiert (*Jacqui Schiff* nannte es “to own the malicious part of oneself” (1981). Auch hier zeigt die Erfahrung, daß oft zutrifft: „Was man sich in der Phantasie gestaltet, das braucht man in Realität nicht zu tun.“

Zum Schluß dieses Abschnitts noch eine Bemerkung zum Rauchen: Insbesondere das inhalierende Rauchen „anästhesiert“ bis zu

einem gewissen Grad die Wahrnehmung von Gefühlen im Hals- und Brustbereich. Es kann sinnvoll sein, Raucher zu bitten, vor den Therapiesitzungen (und in eventuellen Pausen) nicht zu rauchen, wenn emotional gearbeitet werden soll. - Dies leitet über zu den:

## Voraussetzungen

Wie grundsätzlich im Rahmen der Therapie ist auch bei expressiven Arbeiten der geschilderten Art selbstverständlich mit ins Kalkül zu ziehen, ob ich als Therapeut auf meine Patienten möglicherweise eine „schiefe Abwälzung“ meinerseits vornehme im Sinne *Delegation* eigener, nicht integrierter Anteile, wenn ich sie mit Ärger arbeiten lasse. Es ist notwendig, von diesem Phänomen Kenntnis zu haben, das wir in der Transaktionsanalyse mit *Fanita English* (1976) *Episkript* oder *heiße Kartoffel* nennen, und das die Schiffsche Schule *shifting feelings* (1981) nennt; es ist äußerst wünschenswert, als Therapeut die eigenen destruktiven Skriptanteile erkannt zu haben und sie, z.B. im Rahmen eines *Lebensvertrages*, der die bekannten drei Notausgänge schließt, neutralisiert zu haben.

Wie schon erwähnt ist *entsprechende Eigenerfahrung des Therapeuten* unabdingbar.

Ein energetisch hinreichend gut besetzbare *Erwachsenen-Ich* ist seitens des Patienten erforderlich, so daß mit ihm über Sinn und Zweck dieser Art Arbeit zu jedem Zeitpunkt gesprochen werden kann.

Schließlich ist auch auf Aspekte des *Settings* zu achten wie ausreichender Lärmschutz (nach außen und vor draußen) sowie Schutz vor Selbst- und Fremdverletzung (“safety first”; u.U. Schmuck u.ä. ablegen lassen). Bei einem Patienten mit Asthma bronchiale beispielsweise kann es sinnvoll sein, sich vor einer solchen Arbeit zu vergewissern, daß er sein Dosier-Aerosol griffbereit hat u.s.w..

## Grenzen

findet die expressive Arbeit mit Aggression, wenn es um *Scham* geht. Liegt die Schamgrenze für eine Person zu hoch, um sich (schon) auf eine solche Arbeit einlassen zu können, dann kann sie oft durch geduldiges Annehmen und Anhören der erlebten Peinlichkeit überwunden werden. - Es kann aber auch sein, daß es beim Thema eines Patienten gar nicht um Aggression sondern vor allem um Scham geht. Im Unterschied zu *Schuldgefühlen* (nicht wirklichem Schuldbewußtsein), die sich nach Durcharbeiten des fast immer zugrundeliegenden, zurückgehaltenen aggressiven Potentials vollständig auflösen, löst sich Scham durch expressiv-ag-

gressive Arbeit nicht auf, woraus auch deutlich wird, daß Scham nicht als Racket für Wut oder Wut und Angst anzusehen ist (s. dazu u.a. *Erskine* 1995 und *Clark* 1995).

In der Arbeit mit *Frühgestörten* ist nicht selten der Bereich der nicht integrierten Aggressivität ein gewichtiges Thema; methodisch ist es aber nicht „auf dem Klotz“ im Sinne oben beschriebener Techniken zu lösen, sondern *in der Beziehung*; „auf dem Amboß der Beziehung“ zum Therapeuten selbst werden die frühen Verbietungen umgeschmiedet (und das geht am besten, wenn „das Eisen heiß“ ist). Die nicht integrierten, nicht selten äußerst wuchtigen aggressiven Anteile solcher Patienten müssen sich in der therapeutischen Beziehung im Sinne einer Übertragung ereignen dürfen, um hierüber meist überhaupt erst zugänglich zu werden und bearbeitet werden zu können.

## Indikationen für die beschriebene Art von Arbeiten

Jegliche Form von *aggressiver Gehemtheit* im Sinne einer Skriptentscheidung, Ärger usw. nicht zu fühlen oder nicht zu äußern, kann eine sinnvolle Indikation zur expressiven Ärgerarbeit sein.

Insbesondere ist dabei zu denken an Patienten mit depressiver, angstneurotischer, zwanghafter und/oder psychosomatischer Symptomatik sowie abhängiger, passiv-aggressiver und selbstunsicherer Persönlichkeitsstruktur. Auch bei manchen Patienten mit posttraumatischer Problematik kann sog. Wutarbeit nach Überwindung von Angst und Scham ein heilsamer Therapieabschnitt sein.

Bei depressiven Patienten ist auch zu denken an das Aufgeben von Ärger-Rabattmarken-Sammlungen, an den Aspekt der Hemmung im Rahmen der oralen Charakterstruktur (Hemmung zu fordern und dann auch anzunehmen), und auch an den Aspekt, daß Stagnation im Trauerprozeß zumeist an der Nicht-Bewältigung der aggressiven Proteststufe liegt (s. *Kohlrieser* 1982). Hier wie auch bei Angst- und Zwangspatienten zeigt sich die nicht integrierte Aggressivität in Rackets, die das Erscheinungsbild der verschiedenen Krankheitsbilder wesentlich bestimmen.

Zur psychosomatischen Symptomatik wurde schon erwähnt, daß das Element eines expressiv-aggressiven Vorgehens in der Methodik der Leeren-Stuhl-Arbeit zur *Symptomerhellung* mit Vorteil eingesetzt werden kann; bei Psychosomatikem im engeren Sinne ist die Körperarbeit überhaupt eines der vorzüglichsten Mittel, um an früheste, der Struktur zugrunde liegende Skriptentscheidungen auf dem Niveau von *Ko* heranzukommen (s. *Mellor* 1981) - neben bildnerischen und visualisierenden, aber auch hypnotischen und anderen Vorgehensweisen. Dabei sei betont, daß diese Art Arbeit

nicht „die ganze Miete“ ist, sondern ein Element eines umfassenderen Behandlungsplanes, der insbesondere bei Arbeiten mit frühgestörten Personen sehr solide Vorerfahrungen und Schulung auf Seiten des Therapeuten voraussetzt.

Ebenso wie bei Freude kann das Äußern von Aggression *Energie hochbringen*, während Angst und Depression Energie eher binden (Energie verstanden i.S. von Lebensenergie, Vitalität), ja das Zurückhalten intentionaler Gefühle kostet seinerseits zusätzliche, nämlich Unterdrückungsenergie. Der Ausdruck von Aggression kann innerlich „Luft“, Freiraum schaffen, und in diesen Freiraum hinein kann sich im Anschluß an eine expressive Arbeit – oft wie von selbst – eine neue Einsicht oder eine Neuentscheidung bezüglich einer alten Skriptentscheidung, eine Erweiterung des Bezugsrahmens und damit eine Strukturveränderung entwickeln.

Auch wenn ich den Anlaß für meine Aggression in der Welt nicht ändern kann, kann ihr Ausdruck mir doch ein Gefühl von Integrität verschaffen: Ich brauche meine Auflehnung als Erwachsener nicht mehr zu schlucken wie ein kleines Kind.

## Kontraindikation

Zurückhaltung mit dem körperlichen Ausdruck von Aggressivität ist unter Umständen angezeigt bei Patienten mit *körperlichen Beschwerden* (beispielsweise wenn jemand in jüngster Zeit operiert worden ist u.ä.). Und bei allen Patienten, die gewohnheitsmäßig Ärger aus dem rebellischen Kind-Ich einsetzen (*Ärger als Racket*). Ich bin bei der Arbeit mit Personen, die eine paranoide und/oder psychopathische Struktur haben, zunächst zurückhaltend mit expressiver Ärgerarbeit: Beide setzen gern Ärger als Racket ein; psychopathisch strukturiert im Sinne einer Überlagerung von verdrängtem Schmerz und anderen sog. weichen Gefühlen, letztere im Sinne einer Überlagerung von verdrängter originaler Angst.

Bei Personen mit *mangelnder Impulskontrolle*, wie sie insbesondere bei Borderlinestrukturen vorkommt, aber auch bei narzißtischen und hysterischen Personen („Tumult“), kann expressive Ärgerarbeit gleichbedeutend mit *acting out* sein; hier ist der Aufbau einer Impulskontrolle – im Sinne von *sozialer Kontrolle* nach Eric Berne (1961) – vorrangig. Entsprechend ist auch bei Patienten mit psychotischer Struktur expressiv-aggressive Arbeit erst in fortgeschrittenen Therapiestadien nach erfolgter solider Enttrübung des Erwachsenen-Ichs und Aufbau von sozialer Kontrolle angezeigt.

Unter Umständen kann auch der einseitige Ausdruck von Aggression in einem therapeutischen Setting einmal bewirken, daß die betreffende Person sich damit quasi ein Alibi verschafft, im rea-

len Leben nichts zu verändern – mit der Folge, daß sie im realen Leben nicht mehr über genügend Energie verfügt, um sich für den wohlverstandenen Sinn, den realen Anlaß ihrer Aggression auch einzusetzen im Sinne eines realistischen Veränderungswunsches.

## Diskussions- und Schlußbemerkungen

„So etwas wie Ärger aus dem Erwachsenen-Ich gibt es nicht  
Ärger ist ein Racket, dem die Person sich mit Zustimmung oder  
Ermütigung ihres Eltern-Ichs hingibt — Für das Erwachsenen-Ich  
sind Schmerz und Frustration Probleme, die es zu lösen gilt;  
für das Kind-Ich sind die Provokationen, aus denen es seinen Vorteil  
schlagen will.“

(Eric Berne 1966, p. 309)

Während der Abfassung des Manuskripts dieser Arbeit sind im *Transactional Analysis Journal* Vol. 25, No. 2 vier Artikel erschienen, die sich ebenfalls mit meinem Thema im weiteren Sinne befassen; ich habe sie für diese Darstellung nicht berücksichtigen können, will sie aber an dieser Stelle zusammenfassen und einige Bemerkungen dazu anbringen:

V. Joines (1995) korreliert fünf unterschiedliche Ärgerarten, nämlich Wut, Frustration, Ärger, Streiten, Übelnehmen, mit sukzessiven entwicklungspsychologischen Stadien und skizziert entsprechende differentielle therapeutische Vorgehensweisen; wiederholt erwähnt er in seiner Darstellung die Bedeutsamkeit des Ausdrucks verschiedener Aggressionsformen als Mittel, um – mit Hilfe geeigneter therapeutischer Reaktionen – die noch fehlenden, integrierenden Entwicklungsschritte tun zu können. „Wenn Ärger gesund eingesetzt wird, zielt die Energie auf Problemlösung.“

F.N. Garcia (1995) fokussiert auf sieben Arten von Ärger, die er mit verschiedenen Ich-Zuständen bzw. Ich-Zustands-Subsystemen in Beziehung setzt und auf ihre „gesunden und potenten . . . oder unproduktiven und destruktiven Aspekte“ untersucht; auch er bezieht sich z.T. auf entwicklungspsychologische Stufen und insbesondere auf mögliche abgespaltene (disowned) Selbst-Anteile und resümiert: „Wenn Personen im Rahmen von Behandlung ungesund und ineffektiven, defensiven Ärger ausdrücken, können sie eingeladen werden, Schmerz und Angst zwecks Heilung (zu durchleben), und sie können lernen, effektiv andere zu konfrontieren und sich zu schützen – und so Raum schaffen für Intimität.“

F.C. Clark (1995) untersuchte zwei Arten von Ärger bei Personen, die tief mit Scham zu tun haben und unterscheidet mehrere, im Laufe des Lebens entstehende Schichten von Abwehr: Ursprüngliches Erleben von Grausamkeit, Erniedrigung und Ungerechtigkeit.

keit(en) mit Beziehungsabbruch führen natürlicherweise zum Ausdruck von selbstbehauptetem Ärger (self-affirming anger), der verdrängt oder verleugnet werden kann, wenn er keine Änderung bewirkt; nach der Abspaltung des Schmerzes über den Beziehungsverlust kann es so zur Leugnung selbstbehauptenden Ärgers kommen. Weiteres erlebtes Unrecht, z.B. in Form von Lächerlich-gemacht-werden und Erniedrigung, führt zu Scham, die ihrerseits - je nach entsprechenden weiteren Erlebnissen - abgewehrt werden kann durch selbstgerechten Ärger (self-righteous anger) und/oder indem eine Person ein verborgenes Leben führt (hiding self). Orientiert an diesen Stufen kann ein einfühlsamer und auf Ausdruck angelegter Therapieprozeß glücken. „Wenn man ihm Ausdruck gibt und ihn löst (given expression and resolution), kann sich selbstgerechter Ärger auflösen, und die darunterliegende Scham kann auftauchen . . . Wird (selbstbehauptender) Ärger ausgedrückt und aufgelöst, legt dies die tiefe Verzweiflung frei, die anlässlich des ursprünglichen Beziehungsverlustes erlebt wurde. . . . Diese Patienten müssen lernen, die Hoffnung aufzugeben, daß ihre Eltern sie je so lieben werden, wie sie es gebraucht hätten.“

Die Darstellungen der drei hier skizzierten Autoren sind weitestgehend vereinbar mit meiner Sicht der Dinge; sie setzen vor allem andere Akzente in ihren Untersuchungen als ich mit meinem Fokus auf Aspekten der expressiven Arbeit mit Aggression.

Anders ist es mit dem Artikel von *Tom Frazier* (1995), dem vierten Autor im erwähnten *Transactional Analysis Journal*, der sich mit dem Thema Aggression beschäftigt: Seinem Standpunkt, „Ärger signalisiert ein Problem, aber den Ärger rauszulassen, löst nicht automatisch das Problem (p. 123, links unten)“, ist noch vorbehaltlos zuzustimmen. Im weiteren liefert der Autor dann aber eine grundsätzlichere Infragestellung des Stellenwertes von Ärger überhaupt, wobei anfänglich eine Tendenz deutlich wird, bei Ärger weit überwiegend an dessen Erscheinungsformen als Gewalttätigkeit (violence; siebenmal erwähnt), Feindseligkeit (hostility; sechsmal), Kriminalität (crime; zweimal) und Angriff (attack; einmal) zu denken. Am häufigsten wird von Ärger ausdrücklich als von einem Racket gesprochen. Es bleibt offen, ob es für *Tom Frazier* sog.-was wie gesunden Ärger im Sinne eines Originalgeföhles gibt. So setzt er selbst „echt“ in Anführungszeichen, wenn er von „sog. ‚echten (genuine Ärger)“ spricht (p. 126, rechts unten); andererseits (p. 127, rechts oben) sagt er: „Ärger muß erkannt und anerkannt werden als normale Reaktion.“ Und auch was den Umgang damit betrifft, oszilliert er zwischen „Ärger: Nicht unterdrücken und nicht ausdrücken“ (so der Titel seines Artikels) und „statt ihn zu ignorieren oder zu unterdrücken (ignoring or suppressing it) ist

es wichtig, ihn zu beachten (recognize) (wenn nötig, ihn auszudrücken), . . ." So bleibt der Eindruck einer nicht gelösten Ambivalenz zu diesem Thema, die stark in die Richtung tendiert, Ärger als Ärgerenergie auf höhere Ebenen des Bewußtseins zu transformieren, vor allem Liebe und darüberhinaus. Jedenfalls gibt es die Erwähnung (p. 125, links Mitte) von Ärgerausdruck aus dem „Erwachsenen-Ich, . . . vom rebellischen Kind-Ich oder vom kritischen Eltern-Ich“, nicht aber aus dem freien Kind-Ich-Zustand; letzterer – „free child“, p. 126 rechts oben) wird nur einmal erwähnt und hier im Zusammenhang mit Liebe, ein wenig implizierend, Liebe könnte das einzige Gefühl im freien Kind-Ich sein. – Ich schätze an *Tom Fraziers* Artikel allerdings die Tatsache, daß er der einzige unter den erwähnten vier Autoren ist, der ausdrücklich einen spirituellen Aspekt zum Thema bringt; und auch seine Gesichtspunkte zu therapeutischen und Therapeuten-Aspekten erlebe ich als sehr wertvoll. Zu seinen Anmerkungen „Ärger auf Eltern“ möchte ich lediglich hinzufügen, daß es meiner Erfahrung nach heikel sein kann, zu früh auf die Seite des Verständnisses (für andere) zu gehen -bevor das eigene Kind-Ich gehört, gesehen, verstanden wurde mit heute erlebter Wertschätzung dafür, damals eben so erlebt zu haben. Erst dann ist in der Regel der Pfad frei für gesunden, nicht vorschnellen (u.U. sonst „über den Kopf gezogenen“) Frieden mit ihnen und liebevolle Versöhnung. Vergl. diesbezüglich auch *Eric Bernes* Ausführungen (1961, p. 246): „Die optimale Situation für die Neuordnung und Reintegration der gesamten Persönlichkeit erfordert, daß das Kind-Ich sich emotional behauptet – in Gegenwart des Erwachsenen-Ichs und des Eltern-Ichs.“ Nach dieser „Wiedergewinnung des Kind-Ichs (reclamation)“ könne es weitergehen mit der Arbeit am Eltern-Ich (emandation or replacement) und/oder dem Versuch, das Kind-Ich zu entwirren (deconfuse) – in dieser Reihenfolge.

Gelegentlich höre ich von KollegInnen, noch expliziter als im Artikel von *Tom Frazier* schon angedeutet, eine grundsätzliche Ablehnung, mit dem Ausdruck von Aggressivität zu arbeiten, basierend auf ethischen Überlegungen, die in Spiritualität gründen. Ich mag mich, wie ja aus meinen bisherigen Darlegungen klar geworden sein wird, einer solchen extremen Position nicht anschließen, sondern sehe darin eher eine *petitio principii*, oder anders ausgedrückt die Reduzierung der Polarität aller Phänomene auf lediglich einen Pol als den einzig berechtigten, richtigen. Darin aber liegt m.E. keine letzte Lösung; diese läge allenfalls im Transzendieren von Polarität im Sinne des Durchschreitens der Pole – jedenfalls im sicheren Rahmen eines therapeutischen Settings –, nicht aber im Einengen von Polaritäten auf einen Pol.

Ich glaube auch, gelegentlich die Erfahrung zu machen, daß Menschen, die grundsätzlich unter Aussparen von aggressiven Ladungen arbeiten und sofort auf das gehen, was dahinter oder darunter liegt - daß solche Menschen spürbar ihre eigene, nicht erlöste Aggressionsladung mit sich tragen und daß sie sprungbereit ist, immer wieder durchzublitzen; und wie sollte das dann anders geschehen als störend? Alle „Ringe“ (s.o.: Figur 1) gilt es oft durchzuarbeiten - nach dem saloppen Motto: Ran - rein und durch! Ich verstehe auch nicht eine Position, nach der expressive Arbeit mit Aggression eine Art „spiritueller Umweltverschmutzung“ darstelle in Kombination damit, daß der Ausdruck von Schmerz, Not, Qual, Verzweiflung usw. diesbezüglich aber keine Bedenken hervorruft.

Eine Bemerkung von *Childs-Gowell* möge die Diskussion von Aggression unter spirituellen Gesichtspunkten beschließen (1989, p. 15/16): Eine der Hauptblockaden im Trauerprozeß, so sagt sie, sei das Bedürfnis der/des Trauenden nach „Rache“ an der Person, die betrauert werde: Solange man sich mit seinen Gewalttätigkeitsimpulsen (outrage) und dem Wunsch nach Abrechnung (get even) nicht befaßt habe, sei es unmöglich zu verzeihen - sei es der anderen Person, den Umständen oder schließlich auch sich selbst. Das Tabu gegen „Rache-Arbeit“ mache es uns so oft unmöglich, mit der ganzen Bandbreite von Emotionen fertigzuwerden, die bei allem vollen, angemessenen Trauern vorkommen. Das Rache-Tabu sei ein Zeichen von Aberglauben und habe mit der Absicht zu tun: Wenn die Absicht darin bestehe, den Riß zu heilen, dann sei Rache-Arbeit angemessen; wenn die Absicht letztlich auf Zerstörung ziele, dann sei sie unangemessen. - „Bring es raus aus deiner Brust! Rache-Arbeit ist sehr wichtig und muß systematisch betrieben werden. Für die, die befürchten, daß ‚Gedanken Realität schaffen‘ wie in Woodoo und Schwarzer Magie: Es ist meine Erfahrung, daß das Objekt meiner ärgerlichen Gedanken wissen muß, was geschieht, und es muß mitwirken (cooperate) in diesem Wissen, um davon beeinflußt zu werden“ (1989, p. 24).

*Medard Boss*, der sich so grundsätzlich wie wenige Psychotherapeuten vor ihm auf die Frage eingelassen hat, was letztlich das Wesen des Menschen ausmache (1976; 1987), verdanke ich zwei Bemerkungen zum Thema Aggression und Liebe (1991, S. 110, 130): „Vor aller altruistischen Liebe zum Nächsten ist Selbstfindung, die Versammlung aller eigenen Verhaltensmöglichkeiten zu einem eigenständigen, frei über diese verfügenden Selbstsein von Nöten. Solange einer selbst nichts ist und sich selbst nicht hat, kann er sich auch nicht geben und nichts Schöpferisches verschenken. . . . Erst nach Eröffnung der Möglichkeit aggressiver Expansion, doch nie zuvor, pflegen sich dann von selbst echte Liebesregungen hervor-

zuwagen." Im Lichte einer solchen Betrachtung erweisen sich die Pole Aggression und Liebe nicht als ein „Entweder-Oder“ sondern als ein „Alles zu seiner Zeit“ im Sinne von Stufen im Rahmen der Persönlichkeitsentwicklung. – Manchmal wird Sport (im Sinne von Squash, Joggen oder Fußball – sei es aktiv oder als stimmfreudiger Zuschauer) als die billigere und effektivere Form von Psychotherapie bezeichnet. Zu dieser Sicht der Dinge sei hier nur die Überlegung beigezeichnet, daß es sich bei dieser Art von Aktivitäten lediglich um Abreaktionen handelt, zumeist ohne Bewußtheit dafür, was es eigentlich ist, was dabei abreagiert wird, insbesondere ohne Bewußtheit dafür, woher die abreagierte „Ladung“ stammt. Ein solches Bewußtsein ist aber wünschenswert, denn wenn es nicht vorliegt, wird gewöhnlich wohl auch der konkrete Anlaß des Entstehens der „Ladung“ im Anschluß an die Abreaktion nicht mehr aufgegriffen; die ihr zugrunde liegende Realsituation bleibt unangesprochen, ungeklärt – der biologische Sinn für das Entstehen von Aggressivität, nämlich Veränderung in der Umgebung bewirken zu wollen, bleibt unerfüllt und es wird nichts wirklich in Bewegung gebracht. Bloßes Abreagieren dieser Art kann also geradezu zu einem „Festzementieren“ der Verhältnisse führen.

Die eingangs dieser Arbeit zitierte Bernesche Sicht der Dinge möchte ich nach allem, was ich ausgeführt habe, unkommentiert stehen lassen.

Alle in „...“ gesetzten Zitate aus dem Englischen sind vom Verfasser ins Deutsche übersetzt.

Rolf *Reiner Kiltz* (Dr. med.) ist als Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Neurologie und Psychiatrie in freier Praxis in Detmold tätig. Er leitet als Lehrtherapeut (TSTA, Cl. and Couns.) TA-Trainingsgruppen und ist als Supervisor tätig. Gestalttherapeutische und gesprächstherapeutische Ausbildungen. Langjährige psychoanalytische, bioenergetische und meditative Erfahrung.

### Zusammenfassung

Keine der existierenden psychotherapeutischen Schulrichtungen und Orientierungen kann als Allheilmittel oder der Weisheit letzter Schluß gesehen werden; sie entwickeln sich ihrerseits weiter, „liegen“ unterschiedlichen Therapeuten unterschiedlich gut und haben jeweils für bestimmte Menschen in bestimmten Situationen und zu bestimmten Entwicklungsschritten ihre ganz eigenen Vorteile – ob sie nun biographisch oder systemisch, tiefenpsychologisch oder phänomenologisch, rekonstruktiv oder konstruktivistisch, energetisch oder kognitiv oder wie auch immer vorgehen. In diesem weiten Feld hat auch die expressive Arbeit mit Gefühlen, und hier insbesondere die Wutarbeit, ihren wertvollen Platz und Stellenwert. Dieser Stellenwert wird im vorliegenden Artikel von verschiedenen Seiten ausführlich beleuchtet und dargestellt: Der Verfasser stellt sein theoretisches Vorverständnis, Pro und Kontra, Aspekte des praktischen Vorgehens sowie dessen Voraussetzungen und kritische Diskussionsbemerkungen dar.

## Summary

In this article the author gives his Point of view of assessing "doing expressive work with aggression within the frame of psychotherapy". He presents his theoretical pre-suppositions, pros and cons, aspects of prerequisites and kinds of preceding as well as some critical remarks on the subject. In doing so he takes a medium stand viewing aggression work as an important piece among many other valuable psychotherapeutic tools.

## Literatur

- Berne, E., *Transactional Analysis in Psychotherapy*, New York: Ballantine Books, 1973 (1961).
- , *Principles of Group Treatment*, New York: Grove press, Inc., 1966.
- Boss, M., *Grundriß der Medizin und der Psychologie*, Bern-Stuttgart-Wien: Hans Huber Verlag, 1975.
- , *Indienfahrt eines Psychiaters*, Bern-Stuttgart-Toronto: Verlag Hans Huber, 1987.
- , „Es träumte mir vergangene Nacht, ...“ Sehübungen im Bereich des Träumens und Beispiele für die praktische Anwendung eines neuen Traumverständnisses, Bern-Göttingen-Toronto: Verlag Hans Huber, 1991.
- Brinley, J., *Persönliche Mitteilung*, 1978.
- Childs-Gowell, R., *Rituals for Dealing with Grief*, Seattle, WA: Gowell Publications, 1989.
- Clark, F.C., *Anger and its Disavowal in Shame-Based People*, *Transactional Analysis Journal*, 2, p. 129-132, 1995.
- English, F., *Transaktionale Analyse und Skriptanalyse*, Hamburg: Wissenschaftlicher Verlag Altmann, 1976.
- , *Transaktionsanalyse*, Hamburg: ISKO Press, 1981.
- Erskine, R., *Scham und Selbstgerechtigkeit*, *Zeitschrift für Transaktionsanalyse*, Z-2, S. 29-60, 1995.
- Frazier, T., *Anger: Don't Express it and don't Repress it*, *Transactional Analysis Journal*, 2, p. 123-128, 1995.
- Fromm, E., *Anatomie der menschlichen Destruktivität*, Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt, 1974.
- Garcia, F.N., *The Many Faces of Anger*, *Transactional Analysis Journal*, 2, p. 119-122, 1995.
- Gooss, B., *Persönliche Mitteilungen*, o. J.
- Johns, H.D., *Three Pots of Anger*, *Transactional Analysis Journal*, 3, p. 18-22, 1974.
- Joines, S.V., *A Developmental Approach to Anger*, *Transactional Analysis Journal*, 2, p. 112-118, 1995.
- Kahler, T., *The Miniscript*, in: Barnes, G., *TA after Berne*, New York: Harper's, 1977.
- Kohlrieser, G., *Vorträge auf der 8. EATA-Konferenz in Willingen/Sauerland*, 1982.
- Kowenhoven, M., *Transaktionale Analyse in Nederland*, Deel, 1. Inleidingen, Ermelo: ANITA, 1983.
- , *Transaktionale Analyse in Nederland*, Deel 11. Therapeutische Toepassingen, Ermelo: ANITA, 1985.
- Kübler-Ross, E., *Vortrag*, Stuttgart, 1981.
- Landsmann, S., *Found: A Place for Me*, The Development, Diagnosis and Treatment of Manie-Depressive Structure, Treehouse Enterprises, 1984.
- Levin, P., *Developmental Aspects of Anger*, ITAA, *The Script* 7, p. 1 and 10, 1994.
- Liedloff, J., *Auf der Suche nach dem verlorenen Glück*, München: Beck, 1981.
- Lowen, A., *Bio-Energetik*, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 1981.

- Mellor, K., Impasses: Ihre Entwicklung und ihre Struktur, in: *Neues aus der Transaktionsanalyse*, 17, s. 33-41, 1981.
- Rogoll, R., Nimm dich, wie du bist, Freiburg-Basel-Wien, Verlag Herder, 1976.
- Schiff, J. et al., *Cathexis Reader*, New York: Harper & Row, 1975.
- , Persönliche Mitteilung, 1981.
- Schiff, S., Zur depressiven Persönlichkeitsstruktur, 05.02.1983, Persönliche Mitteilung.
- Schlegel, L., *Kompodium der Transaktionsanalyse*, Zürich, 1990.
- Steiner, Cl., Die Stroke-Ökonomie, in: *Neues aus der Transaktionsanalyse*, S. 15-20, 1978.
- , Emotional Literacy, *Transactional Analysis Journal*, 3, p. 162-173, 1984.
- Stewart, I. & Joines, V., *TA Today*, Nottingham and Chapel Hill, Lifespace Publishing, 1987.
- Theobald, T.J. & Theobald, D.H., TA as a Model for Assertive Training, *Transactional Analysis* 1, 22-26, 1978.
- Thomson, G., Angst, Zorn und Traurigkeit, *Zeitschrift für Transaktionsanalyse*, 2-3, S. 59-67, 1989.

Anschrift des Autors:  
 Dr. med. Rolf Reiner Kiltz  
 Sprengerweg 12  
 32760 Detmold