

# Menschenbild und Inkongruenz

## Zur Konvergenz von Selbstaktualisierungstendenz und Aktualisierungstendenz in der Psychotherapie

Mark Galliker

Bern

Wenn Selbstaktualisierungs- und Aktualisierungstendenz nicht übereinstimmen, ergeben sich Spannungszustände und innere Konfusionen, was Personen dazu veranlassen kann, eine Psychotherapie zu beginnen. Es stellt sich die Frage, durch welche Psychotherapieverfahren Inkongruenzen überhaupt thematisiert und allenfalls auch angegangen werden. Um in dieser Übersichtsarbeit Anhaltspunkte für eine erste Antwort zu finden, werden zunächst die Menschenbilder der Kognitiven Verhaltenstherapie und der Humanistischen Psychotherapie einander gegenübergestellt und Pioniere der Inkongruenztheorie angeführt, die zu einem humanistischen Verständnis der Inkongruenz beigetragen haben. Aus der Untersuchung geht hervor, dass sich an sogenannten Wendepunkten der Therapie zwar kaum je die Diskrepanz zwischen wahrgenommenem Selbst und organismischer Erfahrung sprunghaft in bleibende Kongruenz verschiebt, doch durch die Wahrnehmung der Inkongruenz dieselbe überhaupt erst bearbeitet und allmählich reduziert werden kann.

*Schlüsselwörter:* Menschenbild, Inkongruenz, Organismische Erfahrung, Close Talking, Focusing, Inkongruenztherapie, Konvergenz

**Concept of man and incongruence therapy. On convergence in psychotherapy.** When tendencies to self-actualization and actualization are incongruent, this leads to states of tension and inner confusion, which may induce people to seek psychotherapy. The question is which psychotherapy procedures are used to broach the issue of these incongruences at all and to deal with them. In order to find indications of an initial answer in this overview, the concepts of man of the Cognitive-behaviour Therapy and of the Humanistic Psychotherapy are compared. Furthermore, pioneers of incongruence theory are cited who have contributed to a humanistic understanding of the incongruence. It is clear from the study that at what are referred to as turning points in the therapy, even though the discrepancy between the perceived self and organismic experience hardly ever shifts into permanent congruence by leaps and bounds, it may still be processed by the perception of incongruence and perhaps gradually reduced.

*Keywords:* concept of man, incongruence, organismic experience, close talking, focusing, incongruence therapy, convergence

Eine zuhörende Person hat nicht selten den Eindruck, dass beim Sprecher oder der Sprecherin Sagen und Meinen nicht übereinstimmen. Am augenfälligsten ist dies bei Abwehrvorgängen wie Rationalisierungen, Identifikationen, Projektionen, Ungeschehenmachen, Verleugnungen oder bei Unaufrichtigkeit. Auch bei vagen, ambigen oder unvollständigen Äußerungen meint der Zuhörer oder die ZuhörerIn zuweilen, dass die sprechende Person nicht meint, was sie sagt oder sagt, was sie nicht meint. Erfolgt in einem solchen Fall, sei es in der Therapie oder anderswo, eine wenigstens vorübergehende Verschiebung der Aufmerksamkeit vom intersubjektiven auf den

eigenen Bereich und führt dort zu einer Verdichtung aller Einflüsse, kann dies für beide Seiten der Interaktion bei allen Widerständen und Problemen neue Perspektiven eröffnen.

In der vorliegenden Arbeit wird davon ausgegangen, dass in der Humanistischen Psychotherapie und insbesondere in der Personenzentrierten Gesprächspsychotherapie die Kongruenz relevant ist. Damit wird auch – so kann wenigstens angenommen werden – besonders in der Gesprächspsychotherapie die Inkongruenz beachtet. Doch ist dies mehr als in anderen Verfahren wie beispielsweise der Verhaltenstherapie oder der Kognitiven Verhaltenstherapie der Fall? Von den jeweiligen Menschenbildern ausgehend, die sich nicht zuletzt hinsichtlich der Bedeutung der Kongruenz und Inkongruenz voneinander unterscheiden, wird besonders die Gesprächspsychotherapie hinsichtlich Kongruenz und Inkongruenz betrachtet. Im Weiteren stellt sich die Frage, inwieweit das Verständnis der (In-) Kongruenz bei Rogers und Gendlin übereinstimmt.

---

**Mark Galliker, Prof. em. Dr.**, studierte an der Universität Bern Psychologie, Psychopathologie und Philosophie. Eidg. anerkannter Psychotherapeut [pca.acp/FSP](mailto:pca.acp/FSP). Kontakt: [mgalliker@web.de](mailto:mgalliker@web.de)  
 Letzte Publikationen: Psychologie des Lebens. Zusammen mit H.-U. Lessing. Vandenhoeck & Ruprecht (2020). Sozioökonomie und Psychotherapie. Austauschanalysen, Evaluationen und Perspektiven. Pabst (2022)

### Zunächst einige Punkte zum Menschenbild der (Kognitiven) Verhaltenstherapie:

1. Die Art und Weise, wie eine Person Situationen und Vorkommnisse kognitiv verarbeitet, wird ihr Verhalten und Erleben beeinflussen und steuern.
2. Die Therapie konzentriert sich auf abweichendes Verhalten, inadäquate Kognitionen und psychopathologische Symptome.
3. Hilfesuchende Personen werden in der Verhaltenstherapie objektiviert und in der Kognitiven Verhaltenstherapie zur Selbstobjektivierung angehalten (u. a. mittels Selbstmanagement).
4. Therapeutische Wirkungen werden in einem linearen Sinne verstanden (sog. ABC-Modell), wodurch eine Fortschrittsmechanik nach dem Vorbild positivistischer Wissenschaftslogik nahegelegt wird.
5. Konsistenz wird thematisiert (vgl. u. a. konsistenztheoretisches Modell), nicht aber intersubjektive und subjektive Inkongruenz.

### Einige Punkte zum Menschenbild der Humanistischen Psychotherapie und insbesondere der Personzentrierten Gesprächspsychotherapie:

1. Die Person ist mehr als die Summe ihrer Teile und wird ganzheitlich als autonomes Individuum betrachtet, das sich spontan verhalten, aber auch sich selbst steuern kann.
2. Inkongruenz von organismischer Erfahrung und wahrgenommenem Selbst ist von zentraler Bedeutung für das Verständnis der Person.
3. Das medizinische Krankheitsmodell bzw. die diesem entsprechende Diagnostik wird durch das Verstehen von Inkongruenz substituiert.
4. Die Entwicklungsprozesse in der Therapie sind nicht-linear, indes auch nicht per se zirkulär angelegt (u. a. Dreischritt: Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte, Paraphrasierung, ± Akzeptanz derselben).
5. Die Person wird als Erste-Person-Subjekt und nicht als Dritte-Person-Objekt verstanden (insbesondere im Rahmen des Focusing).

Auffällig ist, dass nur im Menschenbild der Gesprächspsychotherapie (GPT) die Inkongruenz i. e. S. eine wesentliche Rolle spielt (gerade auch was die psychischen Leiden anbelangt). Das Menschenbild der GPT steht in dieser Beziehung in direktem Gegensatz zu jenem der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT).

In der GPT werden „nicht bestimmte Symptome behandelt, sondern der Umgang mit der Erfahrung, die zu Inkongruenzen

[...] und als deren Ausdruck zu Symptomen führt“ (vgl. Biermann-Ratjen und Eckert, 2017, S. 122). Störungsbedingte Phänomene i. S. der GPT sind allenfalls durch die *Prozessuale Diagnostik der Inkongruenzdynamik* (PID) erfassbar (Keil, 2014). Das heißt: Inkongruenz wird bei diesem Ansatz als dynamischer Prozess verstanden. „Während der Reorganisation des Selbstkonzepts im Therapieverlauf ändert sich auch die Inkongruenz“ (ebd., S. 32).

Das Menschenbild der Verhaltenstherapie (VT) und der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) entspricht weitgehend jenem der herkömmlichen Psychotherapieforschung. Sowohl bei der (K)VT als auch bei der empiristischen Therapiefor- schung handelt es sich um eine lineare Vorgehensweise. Das einfache ABC-Modell sowie die Methodik der (K)VT i. A. ist dem in der akademischen Psychologie präferierten linear-ex- perimentellen Ansatz („Wenn-dann-Beziehungen“) nachgebildet. Den Interventionen in der VT und der Realisation der the- rapeutischen Instruktionen durch die hilfesuchende Person in der KVT entsprechen die unabhängigen Variablen in der em- piristischen Forschung und vice versa.

Im Rahmen der Therapiefor- schung werden randomisierte kontrollierte Therapiestudien (RCT-Studien) durchgeführt, die als solche Operationalisierungen verlangen und dementspre- chende Vorgehensweisen bei der Therapiedurchführung erfor- dern. Umgekehrt: Die Verfahren der [K]VT und im Schlepptau derselben auch die anderen Psychotherapieverfahren werden manualisiert, damit sie i. S. der herkömmlichen Therapiefor- schung untersucht und überprüft werden können (vgl. u. a. Linden und Hautzinger, 1981/2015).

Indessen erscheint es Kriz (2021) als „geradezu absurd“, die Realität des Lebens den Bedingungen des Labors nachgestal- ten zu wollen, damit die klassischen Modelle einer „objektiven“ Wissenschaft besser passen (vgl. ebd., S. 212). Seiner Meinung nach entbehrt es der kritischen Rationalität, dem Gegenstand der Therapiefor- schung externe Strukturen aufzudrücken, an- statt dessen originäre Strukturen schrittweise aufzudecken. Die notdürftig reduzierten und standardisierten Forschungsrou- tinen können die komplexe Kommunikation in der Psycho- therapie nicht abbilden. „Jedenfalls dann nicht, wenn sich die durch Rückkoppelungen verursachten Nichtlinearitäten nicht gut ausblenden lassen“ (ebd., S. 210).

### *Nichtlinearität und Inkongruenz*

Wenn der therapeutische Prozess auf Linearität reduziert wird, können nicht nur echte Beziehungen, die sich als solche re- ziprok ausgestalten, sondern insbesondere auch gestörte Re- lationen, *nicht* erfasst werden. Dementsprechend ist von der empiristischen Therapiefor- schung für diesen aus der Per- spektive des Personzentrierten Ansatzes (PZA) und der GPT

wesentlichen Punkt *kein* Beitrag zu erwarten. Fragen, wie die folgenden, stellen sich nicht: Gilt es Inkongruenz i. S. des „Unechtseins“, des „Fassade-Seins“ durch eine entsprechende „Haltung“ – kurz entschlossen und leicht gesagt – „einfach zu vermeiden“? (vgl. u. a. Tausch & Tausch, 1960/1990, S. 84–97) oder gilt es vielmehr, sie zunächst als Realität zur Kenntnis zu nehmen? Wie kann Inkongruenz zugänglich gemacht werden? Wie kann in der Therapie mit ihr gearbeitet werden?

Um solche Fragen anzugehen, beziehe ich mich zunächst auf Rogers (1959/2009), der in seinem grundlegenden theoretischen Werk *A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships* die Inkongruenz zwischen der tatsächlichen organismischen Erfahrung und dem wahrgenommenen Selbst als Spannungszustand auffasste, „weil hinsichtlich einiger Aspekte das individuelle Verhalten durch die Aktualisierungstendenz, bezüglich anderer Aspekte jedoch durch die Selbstaktualisierungstendenz geregelt wird“ (vgl. ebd., S. 35).

Rogers' Selbstkonzept beinhaltet „die Wahrnehmungseigenschaften des Ich, die Wahrnehmungen der Beziehungen zwischen dem Ich und anderen und verschiedenen Lebensaspekten, einschließlich der mit diesen Erfahrungen verbundenen Werte. Dieser Gestalt kann man gewahrwerden, sie ist jedoch nicht notwendigerweise gewahr. Es handelt sich um eine fließende, eine wechselnde Gestalt, um einen Prozess, der zu jedem beliebigen Zeitpunkt eine spezifische Wesenheit ist“ (vgl. Rogers, 1959/2009, S. 31).

Spätere Gesprächspsychotherapeuten haben meistens (In-)Kongruenzkonzepte verwendet, die mit jenem von Rogers mehr oder weniger übereinstimmen. Ein Beispiel hierfür sind die drei Konzepte, die Speierer (1994) im Kontext seines differentiellen Inkongruenzmodells (DIM) anführt (vgl. ebd., S. 54ff.). So wird die von ihm als sozialkommunikative Inkongruenz bezeichnete Nichtübereinstimmung auf Defizite an Akzeptanz, Empathie und Echtheit in den persönlich bedeutsamen Beziehungen des Kleinkindes zurückgeführt – Defizite, welche das Selbst einer Person von deren Erfahrung entfremden.

Die Selbstwahrnehmung kann zwar in einer Verdinglichung des Selbst münden, muss aber nicht. Offenbar hängt dies davon ab, *wie* das Selbstkonzept in seiner Begrifflichkeit gehandhabt wird. Demnach kann die organismische Erfahrung auf verschiedene Arten begriffen werden; vermutlich je nachdem, ob von der Erfahrung ausgegangen wird oder übergeordnete Begriffe auf dieselbe bezogen werden.

Das Verhältnis von organismischer Erfahrung und wahrgenommenem Selbst – von Rogers wird das Selbstkonzept auch „Vorstellungsgestalt“ genannt (vgl. u. a. auch Rogers, 1977/1988, S. 42) – und dessen (Nicht-)Übereinstimmung wurde bereits vom Lebensphilosophen Schopenhauer (1819/1988) in dessen ersten Band von *Die Welt als Wille und Vorstellung* als

Verhältnis von Lebenswille und Vorstellung verstanden. Rogers' psychotherapeutische Theorie wie Schopenhauers philosophisches System basieren bei allen Unterschieden auf einer „doppelte[n] Struktur der menschlichen Wirklichkeit und möglicher Zugänge zu ihr“ (vgl. Lukits, 2016, S. 65).

Inkongruenz ist einem linearen Verständnis des Prozesses direkt entgegengesetzt. Die Modelle von Rogers sowie von Schopenhauer sind zweiseitig formiert und haben schon dadurch so wenig einen monistischen wie einen (mono-)kausalen Charakter. Es handelt sich um eine *duale* Formierung menschlicher Wirklichkeit, in der sich Inkongruenzen auftun (Galliker, 2019).

### *Inkongruenz bei Schopenhauer*

Im zweiten Band von *Die Welt als Wille und Vorstellung* behandelt Schopenhauer (1844/1988) innerhalb des Teilsystems der Vorstellungswelt Phänomene in einer Weise, die nicht ohne Weiteres wie das Gesamtsystem als metaphysisch bezeichnet werden können. Nach Schopenhauer ist „der innerste Kern jeder ächten und wirklichen Erkenntniß [...] eine Anschauung, auch ist jede neue Wahrheit die Ausbeute einer solchen“, während „bloß *abstrakte* Gedanken, die keinen anschaulichen Kern haben, [...] Wolkengebilden ohne Realität [gleichen]“ (vgl. ebd. S. 85; Hervorhebung von M. G.).

Schopenhauer zufolge gehen sämtliche nur einigermaßen adäquaten Begriffe aus dem Einzelnen und Anschaulichen der Erfahrung hervor. Man muss dieselbe zunächst anerkennen, um das Allgemeine diesbezüglicher Begriffe zu erkennen. Demnach geht es primär darum, „die Dinge selbst zu uns reden [zu] lassen, neue Verhältnisse derselben auf[zufassen“ und erst dann „dies Alles in Begriffe ab[zusetzen und nieder[zulegen“ (vgl. ebd.).

Im Kapitel *Zur Theorie des Lächerlichen* zeigt Schopenhauer auf, dass dieses Phänomen aus der – wie er es nennt – „Inkongruenz vom Gedachten und Angeschauten“ hervorgeht. „Je nachdem ob wir, beim Auffinden einer solchen Inkongruenz, vom Realen, d. i. Anschaulichen, zum Begriff, oder auch umgekehrt vom Begriff zum Realen übergehen, ist das dadurch entstehende Lächerliche entweder ein Witzwort, oder aber eine [...] Narrheit“ (ebd., S. 109).

Demnach wird Lachen ausgelöst, wenn man entweder auf dem Weg vom Begriff zum Anschaulichen einen Kurzschluss vollzieht oder auch umgekehrt: wenn man direkt vom Anschaulichen auf den Begriff schließt. Je ein Beispiel hierzu:

1. *Vom Begriff zum Anschaulichen*: Eines Tages verlangte das Publikum eines Theaters in Paris, dass die Marseillaise gespielt werde, und protestierte lautstark, als dies nicht geschah. Als ein uniformierter Polizeikommissar auf die Bühne trat und erklärte, es sei nicht gestattet, dass im Theater etwas

Anderes vorkomme, als auf der Ausschreibung stehe, rief jemand: „Et vous, Monsieur, êtes-vous sur l’affiche?“, was im Publikum einstimmiges Gelächter hervorrief.

2. *Vom Anschaulichen zum Begriff*: Anekdote vom Gaskogner, über den der König lachte, als er ihn bei strenger Winterkälte in leichter Sommerkleidung sah, und der darauf zum König sagte: „Hätten Ew. Maj. angezogen, was ich angezogen habe, so würden Sie es sehr warm finden“. Auf die königliche Frage, was Gaskogner angezogen habe, antwortete dieser: „Meine ganze Garderobe“.

(vgl. ebd., S. 109 f.)

Schopenhauer nimmt an, dass „je größer und unerwarteter, in der Auffassung des Lachenden, die [...] Inkongruenz ist, desto heftiger wird sein Lachen ausfallen“ (vgl. ebd., S. 108). Der Anlass des Lachens stimmt uns meistens freudig: „Die Wahrnehmung der Inkongruenz des Gedachten zum Angeschauten, also zur Wirklichkeit, macht uns [...] Freude“ (ebd., S. 116).

Vom Autor wird dem lustigen Verhalten ernsthaftes Verhalten, dem Scherz der Ernst gegenübergestellt. Der Ernst besteht im Bewusstsein der Kongruenz des Begriffs bzw. des Gedankens mit dem Anschaulichen. Ein ernsthafter Mensch ist überzeugt, dass er die Dinge denkt, wie sie sind; und umgekehrt, dass die Dinge so sind, wie er sie denkt. Die Differenz zwischen Ernst und Scherz ist oft minimal, weshalb – so Schopenhauer – eine Person, die des ganzen Ernstes fähig ist, auch herzlich lachen kann. „Der Uebergang vom tiefen Ernst zum Lachen [ist] so besonders leicht und durch Kleinigkeiten zu bewerkstelligen, weil jene vom Ernst angenommene Übereinstimmung, je vollkommener sie schien, desto leichter durch eine geringe, unerwartete zu Tage kommende Inkongruenz aufgehoben wird“ (ebd., S. 117).

Wenn eine Person über eine andere Person lacht, kann das diese auch verletzen, wird doch spontan auf Inkongruenz zwischen Begriff und Realität (meistens aufgrund einer Schwäche) verwiesen. Allerdings können wir auch über uns selbst lachen – nicht selten ist es ein bitteres Lachen. Dies ist der Fall, wenn sich uns bis anhin fest gehegte Erwartungen plötzlich als täuschend erweisen. „[Es] ist der lebhafteste Ausdruck der nunmehr gemachten Entdeckung der Inkongruenz zwischen den Gedanken, die wir, in thörichtem Vertrauen auf Menschen oder Schicksal gehegt, und der jetzt sich entschleiernenden Wirklichkeit“ (ebd., S. 117 f.).

Inkongruenz kann sich also nicht nur witzig auswirken, sondern auch eine ernsthafte Angelegenheit sein, die sich für den Menschen als verletzend erweist. Der Konflikt reduziert sich nicht auf einen logischen Fehlschluss, sondern wird als psychologischer umso wirksamer als Selbstbestätigung bzw. als Infragestellung des Selbst.

Beim Scherz wird zwischen dem unabsichtlichen und dem absichtlichen Scherz unterschieden. Wird der intendierte

Scherz hinter dem Ernst versteckt, resultiert Ironie. „[Sie entsteht], wenn wir auf die Meinungen des Anderen, welche das Gegenteil der unsrigen sind, mit scheinbarem Ernst eingehen und sie mit ihm zu theilen simulieren“ (ebd., S. 118).

Wenn Ironie der hinter dem Ernst verborgene Scherz ist, ist das Umgekehrte der Ironie der hinter dem Scherz versteckte Ernst, der Humor. Dem Autor zufolge kann dieser als Kontrapunkt der Ironie bezeichnet werden. „Die Ironie ist objektiv, nämlich auf den Andern berechnet; der Humor aber subjektiv, nämlich zunächst nur für das eigene Selbst da“ (ebd., S. 118).

Freud, der Schopenhauer eingehend studiert hat, bezieht sich in seinen Untersuchungen des Witzes und des Humors nicht explizit auf diesen Autor. Nach Freud (1905 u. 1927/2012) erspart sich eine humorvolle Person den Affekt, zu dem eine bestimmte Situation, in der sie sich befindet, Anlass bietet, und setzt sich mit momentanem Frohmut und Wohlbehagen über die Möglichkeit einer negativen Emotion hinweg, während beim Witz durch eine Ersparnis des Hemmungs- und Gefühlsaufwandes kurzfristig Vergnügen aus einer sonst unzugänglich gewordenen Lustquelle geschöpft wird.

Bei Schopenhauers Verständnis kommt der lustvolle Ausdruck durch die Abkürzung der sonst mühevollen Vermittlung zwischen Begriff und Anschauung bzw. durch die plötzlich einsichtige Bedeutungslosigkeit der erhabenen Seite unerwartet zustande, während beim Freudschen Verständnis das Denken reduziert wird, indem an die Stelle der Reflexion Verschiebungen und Verdichtungen treten, analogische bis alogische Prozesse, die er bei der Deutung der Träume als die wichtigsten Vorgänge des Unbewussten identifiziert hat. Indessen liegt bei beiden Ansätzen eine Ersparnis eines Aufwandes an Rationalität vor, die sich amüsant oder kränkend auswirken kann.

### *Nichtidentisches bei Adorno*

Adorno (1966/2018) thematisiert in seiner *Negativen Dialektik*, dass Begrifflichkeiten ihre Gegenstände kaum je ganz innehaben können. Insbesondere in Bezug auf das Verhältnis von Denken und Realität, Begriff und Anschaulichkeit, scheint Adorno Schopenhauer in diesem Werk näher zu kommen als Freud. Heutige Interpreten werden nicht mehr verwundert darüber sein, im Zusammenhang mit der Kritischen Theorie auf Schopenhauer zu stoßen (vgl. u. a. Jeske, 2018, 368). Adorno hat den Lebensphilosophen eingehend studiert und ihn u. a. als Antipoden zu Hegel behandelt (vgl. u. a. Noerr, 2019, S. 47).

Nach Adorno wäre es vermessen, von vornherein anzunehmen, dass Begriff und Gegenstand (von ihm auch „Objekt“, „Sache“, genannt) sich entsprechen. Eine Übereinstimmung ist indes nicht einfach auszuschließen; ja nach einer solchen Übereinstimmung sich zu sehnen, wird als durchaus legitim betrachtet: „Hybris ist, daß Identität sei, daß die Sache an sich

ihrem Begriff entspreche. Aber ihr Ideal wäre nicht einfach wegzuerwerfen: im Vorwurf, die Sache sei dem Begriff nicht identisch, lebt auch dessen Sehnsucht, er möge es werden. Der gestalt enthält das Bewußtsein der Nichtidentität Identität“ (ebd., S. 152).

Adorno zufolge hat Philosophie ihr Interesse dort, wo Hegel sein Desinteresse bekundete: beim Einzelnen, Besonderen, Begrifflosen; bei dem, was als vergänglich und unerheblich immer wieder abgefertigt wurde. Zu erkennen ist, woran der Begriff nicht heranreicht, „was sein Abstraktionsmechanismus ausscheidet, was nicht bereits Exemplar des Begriffs ist“ (vgl. ebd.).

Erforderlich ist das konsequente Bewusstsein von Nichtidentität durch die beständige Vorhaltung des Objekts, soweit dieses sich dem Identitätszwang entzieht. Demnach kann das Nichtidentische als Platzhalter für den realen Rest verstanden werden, der im Vorrang des Affirmativen weder aufgeht noch sich wegargumentieren lässt. Zum Nichtidentischen in seiner Individualität kann sich der Wahrnehmende nur dadurch adäquat verhalten, dass er sich von ihm berühren und gegebenenfalls irritieren lässt. Da es sich an solchen Stellen primär um „unbegriffliches Anschauliches“ handelt, lässt es sich nicht direkt artikulieren, so dass man ihm vorläufig nur den Raum freihalten kann für immer wieder neue vorbegriffliche und begriffliche Versuche.

Das Nichtidentische ist „etwas“, das bisher (noch) nicht (vollständig) unter einen Begriff gebracht wurde und allenfalls auch in Zukunft nicht (vollständig) begriffen werden kann. Freilich wird es nur dann einer allfälligen Explikation überhaupt zugänglich, wie immer dieselbe auch aussehen mag, wenn nicht weiter über das Konkrete nachgedacht wird, sondern aus diesem heraus empfunden und gedacht wird.

Der Erkennende versenkt sich ohne vorgefertigte Kategorien ins Heterogene. „Versöhnung wäre das Eingedenken des nicht länger feindseligen Vielen, wie es subjektiver Vernunft anathema ist“ (ebd., S. 18). Fokussiert wird das Nichtidentische, das scheinbar unmittelbare Gegebene. Wenngleich es sich um körperliche Empfindungen handelt, machen sie als „Tatsachen des Bewusstseins“ doch keine bleibende Unmittelbarkeit aus, sondern sind in sich somatisch und gesellschaftlich vermittelt. Der theoretische Gedanke umkreist eine Sache, einen Vorbegriff oder auch einen Begriff, den er indes nicht einholen, sondern öffnen möchte, als Konstellation, hoffend, dass er aufspringe (vgl. ebd. S. 166).

Nach Adorno erfolgt Erkennen bei stets neuer Zuwendung zur Sache, von der es seinen Impuls empfängt, unter beständiger Korrektur an derselben durch Differenzieren. „Differenziert ist, wer an dieser und in ihrem Begriff noch das Kleinste und dem Begriff Entschlüpfende zu unterscheiden vermag; einzig Differenziertheit reicht ans Kleinste heran“ (ebd., S. 55). In ihr findet das mimetische Moment der Erkenntnis Zuflucht,

jenes der Wahlverwandtschaft von Erkennendem und Erkanntem, wodurch sich Gegenstand und Ausdruck bis zum Grenzwert der Indifferenz einander annähern.

### *Close Talking bei Schoeller*

Donata Schoeller hat zusammen mit Christiane Geiser Gendlins (1997/2016) Hauptwerk *A process modell* ins Deutsche übersetzt und zur 2015 erstmals erschienenen deutschen Ausgabe *Ein Prozess-Modell* eine Einleitung geschrieben. Von Schoeller (2019) erschien auch die Schrift *Close Talking*, in der sie sich u. a. auf Adorno bezieht.

Nach der Autorin machte bereits der junge Gendlin aufgrund seines Abhörens und seiner Analyse vieler auf Band aufgenommenen Gespräche in therapeutischen Sitzungen darauf aufmerksam, dass bei Personen, bei denen es zu Veränderungen im Verlaufe der Therapie kommt, schon zu Beginn derselben ein eigenartiges Phänomen in ihrem Sprechverhalten feststellbar ist: „Charakteristisch für [diese Personen] ist, dass sie *weniger* reibungslos sprechen als andere. Sie *stocken häufiger und machen Pausen*, aber nicht aus Verlegenheit oder aus Unkonzentriertheit, im Gegenteil. Das Stocken geschieht vielmehr konzentriert“ (ebd., S. 185; Hervorhebungen von M. G.).

Im Stocken äußert sich ein gegenwärtiges Erleben, das eine *andere* Weise der Kommunikation einleitet und begleitet. Statt über Erlebnisse, Gedanken und Gefühle zu sprechen, kann mit und durch die Pause eine momentane erlebte persönliche Bedeutsamkeit sukzessive zum Ausdruck gebracht werden. Die Autorin weist v. a. auf das Klärungspotential hin, das in der Pause liegt: „In der Unterbrechung alltäglicher Redegewohnheiten liegt die Möglichkeit, einen formulierbaren Eingang in die gefühlte Komplexität zu finden. Die Pause ist in diesem Sinn funktional und nicht symptomatisch, etwa als Hinweis auf versteckte Gehalte, zu werten. Ihr Klärungspotential besteht darin, dass in ihr etwas geschieht: Es ist die Pause, in der sich eine Form des Fühlens äußert, welche die gewohnten Denk- und Redemuster unterbricht und neu herausfordert“ (ebd., S. 190).

Das Sprechen verläuft nicht weiterhin durch die Person unvermittelt; nicht länger quasi automatisch. Es wird zu Close Talking. Dabei verändert es sich nicht unbedingt thematisch, sondern meistens mehr hinsichtlich der persönlichen Intensität der Kommunikation. Personen, die ihre Aufmerksamkeit (auch) auf sich selbst richten, unterscheiden sich von anderen Personen, die in der Therapie ungefähr so routiniert sprechen wie sonst auch in ihrem Alltag (sogenannte reduktive Sprache), „durch die Art und Weise, wie sie sprechen und durch die unvorhersehbare Entwicklung im Gespräch, die dadurch ausgelöst wird“ (ebd., S. 185; Hervorhebung von Schoeller).

Close Talking bedeutet, das Erleben zur Sprache zu bringen, gerade auch wenn man noch nicht weiß, was es ist, was man

eigentlich sagen möchte. Hierfür ist die Aufmerksamkeit einer Person notwendig, mit der sie sich auf „etwas“ einlässt; eine versuchsweise Vorgehensweise hinsichtlich der semantischen sowie somatischen Verstreben der Situation. Es handelt sich um einen vortastenden Sprachgebrauch, der es ermöglicht, ein erstes Erleben, eine Ahnung, eine Vorannahme vorläufig in Worte zu fassen. „Im Gegensatz zur Begriffsbeherrschung geht das Entwickeln von Bedeutung mit der Bereitschaft einher, die Kontrolle über die Sprache zu lockern, um Begriffe im situativen Sprachgebrauch unvorhersehbar neu bedeuten zu lassen“ (ebd., S. 11).

Beim Close Talking versenkt sich eine Person ins Heterogene, in die Nichtidentität i. S. Adornos, ohne *es* auf vorgefertigte Kategorien zu bringen. Das geht sicherlich nicht leicht vonstatten, da vorgängige kulturelle, gesellschaftliche, religiöse, professionelle Prägungen der Situationen, die Personen bislang erlebt haben, es ihnen verunmöglichen, sich darüber im Klaren zu werden, was sie selbst fühlen, meinen und wollen. Versucht wird, richtige, allenfalls neue Ausdrücke zu finden, die als solche ihre Bedeutung nicht vorgängig dem real Zugänglichen aufoktroizieren, sondern sie *in* und *aus* dessen erlebten Zusammenhängen gewinnen (vgl. ebd., S. 21). Die nicht-linear ausgerichtete, sich verbal vortastende Person entwirft zaghaft Ausdrücke entsprechend ihrer Verhältnisse und zieht sie zusammen. Plötzlich erfüllen sich die Worte mit neuer Bedeutung und die Sätze verknüpfen sich zu einem neuen Gewebe, das über das eingespielte Muster der jeweiligen Situation hinausführt (vgl. ebd., S. 98).

Close Talking ist Sprechen vom Subjekt aus, subjektives Sprechen; nicht länger objektivierendes Sprechen. Bei diesem Sprechen nimmt die Person ihre Gefühle oder auch ihre Probleme nicht mehr quasi von einer Außenwarte her wahr, bespricht sie, macht Feststellungen (i. S. der beiden untersten Phasen in Rogers', 1961/2006, *Prozesskontinuum*), sondern bei diesem Sprechmodus spricht sie – auch für andere Personen spürbar – als Ich „aus sich heraus“ (vgl. auch Lukits, 2020, S. 140).

In der Supervision gewinnen wir anhand der Tonbandaufnahmen oft den Eindruck, dass das Close Talking im Verlaufe erfolgsversprechender Psychotherapien zunimmt. In der zukünftigen mehr qualitativ orientierten Therapieforschung wird sich z. B. die Frage stellen, ob dies nur bei Personen der Fall ist, bei denen sich schon zu Beginn der Therapie erste Ansätze zu dieser Art Sprechen zeigen (s. o.). Auch i. S. des Prozesskontinuums (PK) kann man sich fragen, ob sich das von Pausen durchsetzte, differenzierende Sprechen im Verlaufe einer Therapie vermehrt, doch wäre bei einer entsprechenden empirischen Untersuchung abzuklären, ob dies auch möglich ist, wenn sich Personen anfänglich auf den untersten Stufen des PK befinden.

### *Gendlins Focusing*

Gendlin (1978/1981) bezieht sich sinngemäß auf das Verhältnis von Übereinstimmung und Nicht-Übereinstimmung, Nicht-Identität und Identität von Anschaulichkeit und Begriff, Close Talking und reduktive Sprache. Ohne ausdrücklich Begriffe wie Kongruenz und Inkongruenz anzuführen, verdeutlicht er den Prozess, mit dem Inkongruenz aufgelöst werden kann. Dies geschieht, indem er wie Schopenhauer diesbezüglich innerhalb der Welt der Vorstellung verharrt und kein Konzept jenseits derselben verwendet (wie z. B. Aktualisierungstendenz).

Mit dem Einlassen auf etwas vorerst nur Empfundenes wird ein Felt Sense zugänglich, mit dem sich i. S. Adornos ein Vernetzungsmuster aufbauen kann. Zunächst können die sich im Felt Sense kreuzenden semantischen Konstituenten noch nicht ausgedrückt werden; sie sind aber schon in einem ganzheitlichen, wenngleich noch amorphen Sinne ansatzweise zugänglich.

Um mit einem Felt Sense verweilen zu können, ist eine ihn nicht drängende, nicht wertende, nicht analysierende, nicht objektivierende Beziehungsaufnahme mit absichtsfreier Begleitung einer anderen Person erforderlich. Meistens handelt es sich um ein Verweilen für nur kurze Zeit, in der die fokussierende Person „mit etwas ist“, das sie schon spürt, dass sie aber noch nicht richtig weiß, noch nicht sagen oder sonstwie ausdrücken kann. Ein Felt Sense ist das ursprünglich Empfundene und schon implizit Gefühlte der jeweiligen konkreten Situation.

Dass Bilder, Symbole, Worte und gegebenenfalls schließlich auch neue Ausdrücke sich ausbilden, kann manchmal auf explikativen Wegen relativ problemlos geschehen. Doch häufig liegt eine Hemmung vor. Nach Schoeller (2019) kann diese u. U. kreativ umgesetzt werden. „Die geschehenden, differenzierenden Kontrastierungen helfen weiter, um andere Worte *kommen* zu lassen, wobei dadurch wiederum weiterführende Wort- und Situationsnetzwerke zugänglich werden“ (ebd., S. 259; Hervorhebungen von Schoeller).

Die Therapieforschung könnte sich vermehrt des Gesamtprozesses des Focusing und dessen Momenten annehmen, um Lösungen für Probleme (wie z. B. Hemmungen oder fehlende Ausbildung eines Felt Sense) zu finden, die sich nicht selten in der Ausbildung und in der Supervision zeigen. Gendlin (1978/1981) hat indes schon früh – ganz praxisbezogen – darauf hingewiesen, wie eine den Focusing-Prozess begleitende Person behilflich sein kann, den Prozess in Gang zu bringen oder ihn bei einer Stagnation weiterzuführen:

3. *Felt Sense*: Was empfinden Sie in Ihrem Körper angesichts dieses Problems? Wo genau spüren Sie dieses „etwas“? Warten Sie es ab. ... Was ist es im Ganzen? Usw.
4. *Finden eines Griffs*: Was ist das Wichtige daran? Welche Bilder kommen aus diesem Ganzen? Welches Bild passt am besten dazu?

5. *Vergleich*: Gehen Sie hin und her zwischen Ihrer ganzheitlichen Empfindung und Ihrem Bild (bzw. entsprechenden Worten).
6. *Übereinstimmung*: Passt das zusammen? Versuchen Sie weiter, beides aufeinander abzustimmen ... Haben Sie noch etwas Geduld. ... Wenn nun beides zueinander passt, lassen Sie dieses Gefühl des Zusammenpassens in sich aufkommen.

(vgl. u. a. Gendlin, 1978/1981, S. 153).

Vom Felt Sense ausgehend wird allmählich etwas bewusst, was vorgängig noch in keiner Weise ausgedrückt werden konnte, doch zuwartend vorgrifflich sich herauskristallisieren kann. Zunächst gilt es, einen ersten „Griff“ am Amorphen zu finden, der in der Folge auch ansatzweise bildlich gesehen „begriffen“ und schließlich gewissermaßen auf einen vorläufigen „anschaulichen Begriff“ gebracht werden kann.

Doch wie schon Schopenhauer gezeigt hat, fallen „Anschauung“ und „Begriff“ nicht so leicht zusammen. So pendelt die Person zwischen beidem hin und her. Sie versucht, die aus dem Felt Sense hervortretenden Symbole fortlaufend mit diesem abzustimmen und so sukzessive immer näher zu erläutern. Dieser Vorgang erfolgt durch Differenzierungen und Nuancierungen, wobei vorkommende Worte mit aufsteigenden Anschauungen kontrastiert werden.

Gerät der nun auch symbolisch in den Fokus genommene Felt Sense in Bewegung, minimalisiert sich die Deckungsungleichheit. Die Person prüft (meistens mehrmals), ob sie (schon) eine Übereinstimmung erreicht hat. Mit dem Zusammenfallen von Symbol und Felt Sense kommt es zu einem Felt Shift, mit dem etwas von und für die Person sinnvoll expliziert wird.

Der Shift (engl.: etwas wegbewegen, verschieben) erfolgt nach dem Hin- und Her zwischen Felt Sense und vorläufigen Ausdrucksweisen (u. a. Anschauungen bzw. Bilder), wenn die immer kleiner werdenden Inkongruenzen schließlich wegfallen und in etwas Neues „überspringen“. Dieses Ereignis kann als Explikation von leiblich Implizitem in neuer Gestalt verstanden werden. Sie ist mit einem „Aha-Erlebnis“ i. S. Böhlers (1934/1999) vergleichbar (vgl. ebd., S. 311). Felt Shift bedeutet indes nicht nur „Einsicht in den Filz“. Shift meint auch nicht ausschließlich eine Vereinheitlichung, sondern zugleich, dass etwas aus dem Weg geräumt, eben weggeräumt *und* damit verändert wird.

### Prozess-Modell

Gendlin (1997/2016) hat den Organismus als einen in die Umwelt eingebundenen interaktiven Prozess verstanden, der in-frahumanes Verhalten bis hin zu humanen nonverbalen und

verbalen Verhaltensweisen sowie diesbezügliche Empfindungen und Emotionen hervorbringt. Dieser Prozess ist ein sich selbst generierender Lebensprozess, in dem vieles impliziert ist.

Mit dem Felt Sense befindet sich die Person in einem bedeutungsvollen Bereich ihres Leibes, der sich als solcher in einem netzartigen psychosozialen Zusammenhang bildet und sich mitunter quasi in sich zusammenziehend in diesem „etwas“ verkörpert. Focusing ist *kein* rein intrapsychischer Prozess, eher ein leibliches Durchdringen der persönlichen (Außen-) Welt; ja es wurde darauf hingewiesen, dass beim Focusing so etwas wie ein (rein) intrapsychischer Prozess *nicht* existiert (vgl. Korbei, 2017, S. 95).

Gendlin zufolge kann dem Prozess Impliziertes so wenig aus explizierten Voraussetzungen desselben vollständig abgeleitet werden, wie Explizites aus Implizitem. Letzteres kann nur bemerkt werden, *wenn sich eine Person in etwas Gegebenes hineinbegeben hat* – in etwas bereits interaktiv Involviertes. Durch diesen typisch nicht-linearen Prozess ereignet sich etwas, das weitergehend wieder ausgedrückt wird. Auf jede weitere Aktivität folgt wieder ein neues Implizieren. „Jedes Geschehen geschieht in das letzte Implizieren *hinein* und verändert es“ (vgl. ebd., S. 171; Hervorhebung von Gendlin).

Es handelt sich um einen nicht-linearen, aber gerade dadurch auch vorantragenden Prozess (*carrying forward*). Die Explikation kann nicht als einfache Repräsentation verstanden werden, stellt sie doch selbst jeweils eine Fortsetzung des Prozesses dar. Nach Gendlin bedeutet das Explizieren, dass es mit den laufend hinzukommenden situativen Konstituenten *mehr* und auch *anderes* umfasst als das Geschehen, in dem das jetzt Explizierte vorgängig noch implizit war. „Keine Explikation ist je äquivalent mit dem (...), was sie expliziert“ (vgl. ebd., S. 57).

Demnach stimmt die Explikation nicht mit dem überein, was sie ausdrückt. In der Artikulation entsteht *kein* Abbild dessen, was implizit war, sondern es konstituieren sich neue Realitäts- sowie Wirkungsräume mitunter als taufrische Situationen. Was sich gleichbleibt, kann nicht abgesondert von dem betrachtet werden, was sich verändert. Das Explizieren trägt das Implizieren mit sich voran; das heißt, der Prozess setzt sich stets weiter fort. Letztlich bleibt keine Explikation je kongruent mit dem vorgängigen Impliziten.

Gendlin untersuchte therapeutische Prozesse so, dass die beteiligten Personen nicht herausfallen, so wie dies bei einer Wissenschaft der Fall ist, die kausal-linear vorgeht (s. o., RCT-Studien). Der Prozess wird als Sich-selbst-Veränderung in einem nicht-linearen Sinne aufgefasst. Gendlin favorisierte eine prozessorientierte Wissenschaft, mit deren Hilfe Personen sich auch selbst erforschen können, gerade auch hinsichtlich ihrer Inkongruenzen. Er nannte diese Wissenschaft „First-Person-Science“ im Unterschied zur „evidenzbasierten Wissenschaft“, in welcher der Forschungsgegenstand „Dritte-Person-Objekte“

sind, denen ihnen fremde Personen gegenüberstehen, die sie von außen untersuchen, wobei sie Inkongruenzen i. d. R. weder bei ihren Untersuchungsobjekten noch bei sich selbst wahrnehmen.

### Kongruenz im Sinne Rogers' und/oder im Sinne Gendlins?

Rogers (1961/2006) stellt für das obere Ende des PK fest: „*Das Selbst als Objekt verschwindet mehr und mehr*“ (ebd., S. 151; Hervorhebung von Rogers). Wenn sich gegen Ende des Kontinuums organismische Erfahrung und Wahrnehmung des Selbst einander annähern, immer mehr zusammenfallen und sich schließlich das Selbst als Objekt auflöst, scheint dies dem Prozess zu entsprechen, der im Verlaufe des Focussing schließlich zu einer Deckung von Felt Sense und Symbol im Felt Shift führen kann.

Doch Gendlins Therapieverständnis inkorporiert ein Menschenbild, das die Person jederzeit als Subjekt gelten lässt, so dass auch dessen Objekt immer wieder zum Subjekt wird. Demnach scheint mehr ein Alternieren zwischen Subjekt und Objekt vorzuliegen als bei Rogers. Gleichwohl muss berücksichtigt werden, dass mit dem Felt Shift Subjekt und Objekt schließlich aufgehoben werden und so wenigstens vorübergehend ebenfalls eine Einheit bilden und bei Rogers die Auflösung des Selbst als Objekt meistens bald rückgängig gemacht wird, manchmal schon bei der nächsten Äußerung.

Eine weitere Differenz zwischen Rogers und Gendlin besteht darin, dass die vorübergehende Überwindung der Inkongruenz i. S. Gendlins mehr einen erkenntnismäßigen Charakter hat als dies bei Rogers' Auflösung des Selbst als Objekt am oberen Ende des PK der Fall ist. Während der epistemologische Aspekt des plötzlich Begreifens beim Focusing mit dem Aha-Erlebnis zum Ausdruck kommen kann (s. o.), offenbart sich die Auflösung des Selbst als Objekt auf höchster Stufe des PK in einem Erlebnis, das mehr einen emotionalen Charakter hat. Beim Felt Shift steht plötzliche Einsicht im Vordergrund und am oberen Ende des PK fallen organismische Erfahrung und Selbstwahrnehmung zusammen in einer primär körperlich entspannten Präsenz im Hier und Jetzt.

Das Erreichen der oberen Bereiche des PK und der erfolgte Felt Shift wurden häufig wenigstens implizit als Ergebnisse neuer „Zustände“ verstanden. Doch aus den Therapie- und auch Supervisionserfahrungen geht hervor, dass sich die Klienten und Klientinnen auch in erfolgreichen Therapien und parallel zu ihnen oder nach Therapieende im Alltag nur vorübergehend auf den höchsten Stufen des Kontinuums bewegen (können) und sei es nur aus äußerlichen Gründen (z. B. Berufsalltag). Die im Focusing mit dem Shift gegebenen Erkenntnisse

bleiben ebenfalls nicht konstant, sondern wandeln sich mit dem weiteren Fortschritt in der Therapie und auch außerhalb derselben mit der Veränderung des jeweiligen materiellen und sozialen Kontextes.

Ogleich Gendlin auf den Felt Shift hingewiesen hat, wenn Felt Sense und Symbolisierung schließlich „übereinstimmen“, kann er damit wohl kaum eine den Prozess abschließende Identität gemeint haben, was nicht zuletzt auch aus der Darstellung seines Prozess-Modells hervorgeht. Nimmt man Adornos (1966/2018) Verständnis der Nichtidentität ernst, gibt es keinen Abschluss des Verfahrens, wird doch mit diesem keine eigentliche „Synthese“ erreicht, sicherlich keine endgültige; allenfalls bleibt sie als Ideal bestehen (s. o.).

Indessen zeigt sich aufgrund der bisherigen Erfahrungen (Supervision; Begutachtungen) in erfolgreichen Psychotherapien doch längerfristig betrachtet eine gewisse Annäherung oder Konvergenz. Anzunehmen ist, dass Kongruenz und Inkongruenz sich ablösen, sich kaum je eine bleibende Synthese bildet, aber bestenfalls doch insgesamt in eine gewisse Konvergenz entsteht, die zu untersuchen hinsichtlich einer Verbesserung der Therapie sicherlich aufschlussreich wäre. Was die trotz allem immer wieder aufkommenden Inkongruenzen anbelangt, müsste zwischen objektiven, intersubjektiven und subjektiven Unstimmigkeiten und Missverhältnissen differenziert und die diesbezüglichen Integrationsversuche detailgenau untersucht werden.

### Inkongruenztherapie

Ob im Zeichen Rogers' oder im Zeichen Gendlins: Wie aus den vorliegenden Erörterungen hervorgeht, scheint hinsichtlich eines therapeutischen Erfolges wesentlich zu sein, dass die Inkongruenz zunächst überhaupt erkannt wird, auf dass sie durchgearbeitet und schließlich wenigstens vorübergehend jeweils aufgelöst werden kann. Bereits Speierer (1994) hat die Gesprächspsychotherapie als „Inkongruenzbehandlung“ verstanden (vgl. ebd., S. 103ff.).

Indessen erfolgt die Inkongruenztherapie mehr i. S. der Klassiker des PZA und des Focusing (Rogers bzw. Gendlin), indem sich die Klienten und Klientinnen immer wieder in das von ihnen Involvierte hineinbegeben:

1. In die organismische Erfahrung bzw. in den Felt Sense
2. In das wahrgenommene Selbst bzw. in die Symbolisierung des Felt Sense
3. In den Vergleich der Selbstwahrnehmung mit der organismischen Erfahrung bzw. der Symbolisierung mit dem Felt Sense
4. In die Spannung bzw. in die Unstimmigkeit
5. In die Entspannung bzw. in das Zusammenpassen hinein

bis wiederum eine neue Inkongruenz spürbar wird und wieder mit Punkt 1 begonnen wird usw. usf.

Bestenfalls verringern sich im Verlaufe einer Psychotherapie die Unstimmigkeiten quantitativ und qualitativ. Das heißt aber auch: In therapeutischen Prozessen wird es entscheidende und als solche endgültige „Wendepunkte“ kaum je geben. Die wechselseitige Annäherung von Self Awareness und organischer Erfahrung mit zwischenzeitlichen Felt Shifts kann eher als allmähliche gegenseitige Annäherung bzw. als Konvergenz verstanden werden.

Mit der situativen Beachtung und Unterstützung des vortastenden Sprachgebrauchs i. S. Schoellers (2019) im Verlaufe der gesamten Therapie könnte das für die Person wirklich Bedeutungsvolle sukzessive zum Ausdruck gebracht werden. Ebenfalls näher zu untersuchen wäre, inwieweit durch Close Talking Personenzentrierte Gesprächspsychotherapie und Focusing (insbesondere in der Form der Experiential Psychotherapy) integrierbar sind.

Hinsichtlich einer integrativen Psychotherapie und diesbezüglicher Therapieforschung stellt sich nun auch die Frage, welche Leiden von Personen, die in der Gesprächspsychotherapie und auch in anderen Therapieverfahren zur Sprache kommen, i. S. einer Inkongruenztherapie besser gelöst und einander nähergebracht werden könnten. Vermutlich handelt es sich v. a. um psychosoziale Leiden wie Stress, Burn-out und Depressivität sowie psychosomatische Störungen, die sich im Körper verfestigt haben und durch die Bewegung sukzessive wieder aufgelöst werden. Mit zwischenzeitlichen (Selbst-)Aktualisierungen könnten auch andere Störungen, die sich festgefahren haben, wiederum verflüssigt werden, u. a. Verdinglichungen, die sich aufgrund von Inkongruenzen im zwischenmenschlichen Verkehr ergeben haben. Ebenfalls die sogenannten therapieresistenten „Borderline-Fälle“, die in Stress auslösenden Situationen unter einer extremen Schwankung ihrer Stimmung gegenüber ihren Bezugspersonen leiden und als „bipolar“ bezeichnete Personen, die zwischen Leere, Niedergeschlagenheit, Versteinerung und rauschhaften Aktiv-Phasen schwanken, scheinen dem skizzierten Ansatz zugänglich und entsprechend in Zukunft erforschbar zu sein.

### Schlussbemerkungen

Bei Gendlin und auch bei Rogers wird die hilfeschuchende Person nicht einfach objektiviert. Sie wird von der Begleitperson unterstützt, aber nicht i. S. eines linearen Verständnisses manipuliert (VT) oder (selbst-)objektiviert, indem das Subjekt angeleitet wird, sich selbst zum Objekt zu machen (KVT).

Die wechselseitige Annäherung von wahrgenommenem Selbst und organischer Erfahrung ist von zentraler

Bedeutung bei Gendlins Verständnis der Person und auch in jenem Rogers' bzw. des PZA. Demgegenüber wird die Person in der VT von außen objektiviert und in der KVT dazu veranlasst, sich selbst zu verwalten, was meistens auf Kosten der Spontanität geht.

In einer widersprüchlichen sozioökonomischen Formation scheinen im intersubjektiven Bereich Inkongruenzen mehr oder weniger offensichtlich zu resistieren, weshalb eine endgültige Überwindung der Inkongruenz wohl kaum je therapeutisch möglich sein wird. Die stetige Beachtung der Inkongruenz ist notwendig. Sie ermöglicht es, einen Beitrag zur sukzessiven Konvergenz in der Psychotherapie zu leisten.

Während durch das lineare Modell Widersprüche überkleistert werden, scheint das nicht-lineare Prozess-Modell geeignet zu sein, wenigstens ein diesbezügliches Verstehen in der Psychotherapie zu ermöglichen und damit auch der Therapieforschung eine Basis zu bieten, Einsichten in therapeutische Prozesse zu gewinnen.

So richtig das Kongruenzpostulat im Grunde genommen ist, so schwierig ist es für die am Prozess beteiligten Personen, es zu realisieren – nicht nur für die hilfeschuchenden Personen, sondern auch für die helfenden Personen. Wohl erst wenn Personen das Ideal der Kongruenz als solches erkannt haben, wird die reale Inkongruenz zunächst wenigstens geahnt, hinfort auch spürbar und schließlich zugänglich, so dass mit ihr auch gearbeitet werden kann. Dies gilt sicherlich auch für Gesprächspsychotherapeuten und -therapeutinnen, messen diese doch Empathie und Akzeptanz besondere Bedeutung zu, wobei die Gefahr besteht, dass sie im Verlaufe des Prozesses mitunter auch nicht-kongruent „einfühlsam verstehen“ und nicht i. S. von nicht bewertender Akzeptanz „wertschätzen“ (vgl. Keil, 1997, S. 12). Beispielsweise wäre die Doppeldeutigkeit des deutschsprachigen Konzeptes „Wertschätzung“ empirisch auszulegen und zu untersuchen, inwieweit Therapeuten und Therapeutinnen sich ihrer bewusst sind, wie sie mit entsprechenden Widersprüchen in ihren Anforderungen und Verhaltensweisen umgehen und diesbezügliche Inkongruenzen in der Therapie und in der Supervision (inter-) subjektiv verarbeiten.

Erst die Möglichkeit, sich nicht mehr vordergründig der Identität verpflichtet zu fühlen, eröffnet eine beidseitige illusionslose und offene Aufarbeitung des Nichtidentischen. „Damit eine derartige therapeutische Beziehung tatsächlich wirksam werden kann, ist es erforderlich, dass die Person grundsätzlich bereit ist, sich auf ihre Inkongruenz einzulassen. In diesem Sinn wird der zumindest ahnungsweise Zugang zur eigenen Inkongruenz als Indikationskriterium [...] für Personenzentrierte Psychotherapie angesehen“ (Keil, 2003, S. 176).

## Literatur

- Adorno, Th. (1966/2018). *Negative Dialektik*. Suhrkamp.
- Biermann-Ratjen, E.-M. & Eckert, E. (2017). *Gesprächspsychotherapie. Ursprung – Vorgehen – Wirksamkeit*. Kohlhammer.
- Bühler, K. (1934/1999). *Sprachtheorie*. Lucius & Lucius UTB.
- Freud, S. (1905 u. 1927/2012). *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*. Fischer.
- Galliker, M. (2019). Die Struktur menschlicher Wirklichkeit. Zur dualen Formierung der Theorien Schopenhauers und Rogers' sowie zur Synthese Gendlins. *Person*, 23(1), 1–12.
- Gendlin, E. T. (1978/1981). *Focusing*. Salzburg: Otto Müller. (Orig. ersch. 1978. Focusing. Bantam Books).
- Gendlin, E. T. (1997/2016). *Ein Prozess-Modell*. Karl Alber.
- Jeske, M. (2018). Kritische Theorie. In: D. Schubbe & M. Koßler (Hrsg.). *Schopenhauer Handbuch. Leben – Werk – Wirkung* (S. 368–374). J. B. Metzler.
- Keil, S. (2014). Prozessuale Diagnostik der Inkongruenzdynamik (PID). *PERSON*, 18(1), 31–43.
- Keil, W. (1997). Hermeneutische Empathie in der Klientenzentrierten Psychotherapie. *Person*, 1(1), 5–13.
- Keil, W. (2003). Inkongruenz. In: G. Stumm, J. Wiltschko & W. Keil (Hrsg.). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung* (S. 175–177). Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Korbei, L. (2017). Focusing in der Beziehung. Ein Vermächtnis Eugene T. Gendlins. *Person*, 21(2), 95–97.
- Kriz, J. (2021). Evidenzbasierte Medikalisierung: Folgen der methodischen Monokultur. In: M. Wendisch (Hrsg.). *Kritische Psychotherapie. Interdisziplinäre Analysen einer leidenden Gesellschaft* (S. 201–216). Hogrefe.
- Linden, M. & Hautzinger, M. (Hrsg.). (1981/2015). *Verhaltenstherapiemanual*. Springer.
- Lukits, G. (2016). Empathie und Empirie. Rogers' Verstehenszugänge und ihre Voraussetzungen in der Erkenntnistheorie Schopenhauers. Ein philosophischer Anstoß. *Person*, 20(1), 63–71.
- Lukits, G. (2020). Die Entdeckung des Ich. *Person*, 24(2), 132–142.
- Noerr, G. S. (2019). „Widerstand gegen die Gewalt des Bestehenden“: Max Horkheimer. In: R. Klein, J. Kreuzer & S. Müller-Doohm (Hrsg.). *Adorno Handbuch. Leben – Werk – Wirkung* (S. 46–55). J. B. Metzler.
- Rogers, C. R. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehung*. München: Reinhardt. (Orig. ersch. 1959: A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In: S. Koch (ed.). *Psychology. A study of science. Vol. III: Formulations of the person and the social context* (p. 184–256). McGraw Hill.
- Rogers, C. R. (1961/2006). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett-Cotta. (Orig. ersch. 1961: *On becoming a person. A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.)
- Rogers, C. R. (1977/1988). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. Fischer.
- Schoeller, D. (2019). *Close Talking. Erleben zur Sprache bringen*. De Gruyter
- Schopenhauer, A. (1819/1988). *Die Welt als Wille und Vorstellung. Bd. I*. Haffmans Verlag.
- Schopenhauer, A. (1844/1988). *Die Welt als Wille und Vorstellung. Bd. II*. Haffmans Verlag.
- Speierer, G.-W. (1994). *Das differentielle Inkongruenzmodell (DIM). Handbuch der Gesprächspsychotherapie als Inkongruenzbehandlung*. Asanger.
- Tausch, R. & Tausch, A.-M. (1960/1990). *Gesprächspsychotherapie*. Hogrefe.