

Erik Petter

Ulrike Hollick, Maria Lieb, Andreas Renger & Torsten Ziebertz: Personzentrierte Familientherapie und -beratung

München: Ernst Reinhardt, 2018, 183 Seiten, ISBN: 978-3-497-02788-0. EUR (D) 24,90 / EUR (A) 25,60 / CHF 35,90.

Mit diesem Buch beanspruchen die vier Autor*innen, allesamt Ausbilder*innen in der von der GwG neu eingerichteten Weiterbildung in „Personzentrierter Familientherapie und -beratung“, eine Lücke zu schließen. So hätten befragte Praktiker*innen einen Mangel an personzentrierten Konzepten hinsichtlich der Arbeit mit Familien konstatiert und in der Folge regelmäßig auf andere Therapieansätze zurückgegriffen (S. 12). Dem begegnen die Autor*innen durch die Konzeptionierung einer *Personzentrierten Familientherapie (PZFT)*, worunter sie „die Anwendung der Personzentrierten Psychotherapie nach Carl R. Rogers auf Familien“ verstehen, „die durch Inkongruenzen (...) auf der Ebene des Selbst und der Ebene der Beziehung belastet sind“ (S. 15). Dabei unterscheiden die Autor*innen zwar definitorisch zwischen Familientherapie und -beratung, subsumieren jedoch beides unter ihr Konzept der PZFT (S. 14f.) und machen bei der Entwicklung ihres Gedankenganges hier auch keine relevanten Unterscheidungen.

Nach der Klärung von Anliegen und Gegenstand des Buches in den ersten beiden Kapiteln porträtieren die Autor*innen die Arbeiten von ausgewählten Wegbereiter*innen der PZFT (Kapitel 3). Neben Carl Rogers und Virginia Satir sind das Stefan Schmidtchen, Ned Gaylin und Charles O'Leary (der dem Buch auch ein Geleitwort vorangestellt hat). Diese Porträts dienen dabei vor allem der Bereitstellung von theoretischen Konzepten, auf die sich die Autor*innen im Weiteren beziehen.

Auf diesen Konzepten aufbauend entwickeln die Autor*innen in Kapitel 4 ihre Sicht auf eine „Theorie der PZFT“. Dabei übertragen sie Konzepte, die sich in der personzentrierten Theorie auf das Individuum beziehen, auf die Familie als Ganzes. Beispielsweise führen sie das Konzept einer *Familienaktualisierungstendenz* ein und verstehen darunter „die jeder Familie innewohnende“ Tendenz, „hin zu Wachstum, Öffnung und Entfaltung“ (S. 53). Unter dem *individuellen Familienkonzept* verstehen die Autor*innen den Teil des Selbstkonzeptes eines Familienmitgliedes, der sich auf „die bewussten Wertgehalte, Vorstellungen, Regeln, Glaubenssätze und Ideale (...) über familiäre Kommunikation und Interaktion“ bezieht (S. 48). Die Teile der individuellen Familienkonzepte, in denen die Familienmitglieder übereinstimmen, bilden das *gemeinsame Familienkonzept* der Familie. Aus den Widersprüchen zwischen

den davon ausgeschlossen Teilen entsteht eine *familiäre Inkongruenz*, die von den Autor*innen als Ursache für die Entwicklung von Störungen in der Familie angenommen werden (S. 59f.). In ihrem „familiären Rückkopplungsmodell“ (S. 46ff.) machen die Autor*innen deutlich, dass stets eine Interaktion zwischen den verschiedenen individuellen und dem gemeinsamen Familienkonzept stattfindet, so dass Veränderungen an einer Stelle (z. B. als Folge von neuen Erfahrungen eines oder mehrerer Familienmitglieder) notwendiger Weise auch nach Veränderungen an allen anderen Stellen der Familienstruktur verlangen, was u. U. zu neuen familiären Inkongruenzen führen kann. Abgerundet wird dieses Kapitel durch die Darstellung einer Reihe von theoretischen Konzepten, die nicht (nur) aus der personzentrierten Theorieentwicklung stammen, jedoch aus Sicht der Autor*innen eine wichtige Rolle bei der Arbeit mit Familien spielen (S. 63), nämlich Bindung, Resilienz, Mentalisieren und personzentrierte Systemtheorie.

Die Darstellung der familientherapeutischen Praxis erfolgt im fünften Kapitel. Hier gehen die Autor*innen zunächst auf unterschiedliche Settings ein und betonen dabei die Notwendigkeit, die Entscheidung über den an der Therapie zu beteiligenden Personenkreis von der jeweiligen Fragestellung abhängig zu machen und die Anzahl der beteiligten Personen ggf. auch über den Therapieprozess hinweg zu variieren (S. 94). Bei der Darstellung einer spezifischen familientherapeutischen Methodik beschreiben sie das Intervenieren der Psychotherapeut*in als ein ständiges Hin- und Herpendeln zwischen der „intrapersonellen Ebene“, in der sich der Fokus auf das innere Erleben einer der beteiligten Personen richtet (wodurch diese Therapiephasen der Personzentrierten Psychotherapie im dyadischen Setting ähneln) und der „interpersonellen Ebene“, in der die familiäre Interaktion als Ganzes im Fokus steht und für die teilweise auch spezifische Interventionsformen entwickelt werden (S. 98).

In Kapitel 6 wird auf spezifische Fragestellungen eingegangen, die sich aus der Arbeit mit unterschiedlichen Klient*innen-Gruppen ergeben (Paare, Eltern, Familien mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen). Mehrfach wird auf die Notwendigkeit hingewiesen, mit den beteiligten Kindern und Jugendlichen auf altersangemessene Weise in Beziehung zu treten. Dabei verweisen die Autor*innen auch auf Methoden der Personzentrierten Spieltherapie (S. 134f.) und stellen eine Reihe von Modellen zur Integration von spiel- und gesprächspsychotherapeutischen Sequenzen in einen gemeinsamen Prozess vor (S. 145ff.).

Erik Petter, geb. 1970, Dipl.-Psych., Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (GwG), Mitarbeiter im psychologischen Fachdienst einer Jugendhilfeeinrichtung in Erlangen.

Den Autor*innen ist sicher zuzustimmen, dass im familien-therapeutischen Setting immer wieder spezifische Konstellationen auftreten, die einer besonderen Reflexion hinsichtlich Theorie und Praxis bedürfen. Insofern kommt ihnen uneingeschränkt das Verdienst zu, umfangreiches Material zu dieser Thematik gesammelt und weiterentwickelt zu haben. Allein das rechtfertigt die Empfehlung der Lektüre für alle Personenzentrierten Psychotherapeut*innen und Berater*innen, die (auch) im Familiensetting tätig sind. Allerdings möchte ich auch einige kritische Anmerkungen ausführen:

Aus meiner Sicht lassen sich durchaus Zweifel an der durchgängigen Eignung der von den Autor*innen vorgeschlagenen theoretischen Konzepte zur Abbildung der in einer PZFT relevanten Prozesse ausmachen: Erstens scheint mir die dargestellte Übertragung der ursprünglich individuumsbezogenen Konstrukte auf die Familie doch auf einer oberflächlichen Ebene zu verbleiben. Beispielsweise geht nach personenzentrierter Lesart psychisches Leiden bekanntlich auf Widersprüchlichkeiten zwischen der Erfahrung eines Menschen einerseits und deren Symbolisierung andererseits („Inkongruenz“ im herkömmliche Sinne) zurück. Im dargestellten Konzept der „familiären Inkongruenz“ beziehen sich die bestehenden Widersprüchlichkeiten hingegen ausschließlich auf Symbolisierungen (und zwar letztlich durch unterschiedliche Personen). Zweitens erscheinen mir zahlreiche der von den Autor*innen vorgeschlagenen praktischen therapeutischen Handlungshinweise überhaupt nicht aus diesen Konstrukten abgeleitet (sondern z. B. aus den Spezifika der gleichzeitigen Arbeit mit Klient*innen unterschiedlichen Alters), so dass zumindest Zweifel daran angebracht sind, ob die dargestellte Theoriebildung ausreichend für die familientherapeutische Arbeit ist. Und drittens räumen die Autor*innen durchaus ein, dass es Konstellationen gibt, in denen die Problemdefinitionen der Familienmitglieder nicht im Zusammenhang mit widersprüchlichen Familienkonzepten stehen (S. 61). Zumindest in solchen Fällen würde ein Verbleiben im dargestellten theoretischen Rahmen die Psychotherapeut*in dazu anleiten, den Bezugsrahmen der Klient*innen

bei der Fallkonzeption zu verlassen, was aus personenzentrierter Perspektive problematisch ist.

Etwa die Hälfte des Buches widmen die Autor*innen der Praxis der PZFT. Trotzdem ist es mir nur unzureichend gelungen, mir ein Bild von konkreten Therapieprozessen einer der Autor*innen zu machen. Unter den zahlreichen optisch vom Resttext abgehobenen Beispielen befindet sich z. B. lediglich ein einziges, das eine wörtliche Rede der Psychotherapeut*in enthält. Viele der dargestellten Ideen bleiben für mich damit auf einer recht abstrakten Ebene. Hier wäre eine Illustration des Dargestellten mit Gesprächssequenzen aus realen Therapiesituationen sicherlich hilf- und aufschlussreich gewesen.

Insgesamt weist das Buch sowohl hinsichtlich seiner theoretischen Aussagen als auch seiner praktischen Empfehlungen zahlreiche Widersprüchlichkeiten auf. Entsteht eine „familiäre Inkongruenz“ etwa alleine dadurch, dass die Widersprüche zwischen den einzelnen individuellen Familienkonzepten „zu groß“ werden (S. 49) oder ist dieses gerade nicht hinreichend, sondern zusätzlich eine Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls der Beteiligten notwendig (S. 57)? Sollte es zum Ende des Erstgespräches gelingen, ein gemeinsames Therapieziel zu definieren (S. 101) oder ist die Erarbeitung eines gemeinsamen Auftrages unrealistisch, weil insbesondere zu Beginn einer Therapie von unvereinbaren Problemdefinitionen auszugehen ist (S. 61f.)? Darin zeigen sich vermutlich die unterschiedlichen Sichtweisen der beteiligten Autor*innen (die individuelle Autor*innenschaft wird für jeden einzelnen Textteil gesondert angegeben und wechselt meistens schon nach wenigen Seiten). Anstatt diese Differenzen jedoch voneinander isoliert in unterschiedlichen Teilen des Buches zu platzieren, wäre (auch im Interesse einer besseren Nachvollziehbarkeit) eine vergleichende Diskussion der unterschiedlichen Positionierungen wünschenswert gewesen.

Zusammenfassend ist deswegen dem Fazit der Autor*innen im letzten Kapitel 7 zuzustimmen, dass der gegenwärtige Stand hinsichtlich der Konzeptionalisierung einer PZFT „nicht am Ende angelangt ist, sondern vielmehr (...) einlädt, weitere Schritte zu tun“ (S. 164).