

Tobias Steiger

Gerhard Stumm & Wolfgang W. Keil (Hrsg.): Praxis der Personzentrierten Psychotherapie.

Wien: Springer, 2014, 376 Seiten, ISBN 978-3-7091-1609-8. EUR 48,63 / CHF 68,00.

Gerhard Stumm und Wolfgang W. Keil sind nicht nur die Herausgeber dieses systematisch aufgebauten Bands von Beiträgen von 25 Autoren aus sieben Ländern aus Europa und Nordamerika zum Stand Personzentrierter Therapiepraxis. Sie prägen das Buch auch als Autoren mit acht gemeinsam verfassten Kapiteln und geben mit ihrer integrativen Haltung die Richtung vor: Unter Integration erster Ordnung verstehen sie „eine reflektierte systematische Integration von theoretischen Konzepten und/oder praktischen Aspekten, die einer personzentrierten Tradition entstammen“ (S. 13); die Integration zweiter Ordnung, den Einbezug von Elementen von anderen Ansätzen, sehen sie als „reizvoll“ an. Leitfrage ist: „Verträgt es sich?“ Die Motive und die Modellverträglichkeit „sollten reflektiert werden. Gefragt sind disziplinierte Spontaneität bzw. eine integrale Integration!“ (ebd.).

Die insgesamt 30 Kapitel in fünf Teilen (Theoretischer Teil, Vorgangsweisen, Arbeit in unterschiedlichen Settings und mit verschiedenen Zielgruppen, Störungsspezifische Differenzierungen und Spezielle Themen) decken ein breites Feld psychotherapeutischer Praxis ab, mit vielen wichtigen methodischen Weiterentwicklungen und einer großen Auswahl an störungsspezifischen Beiträgen. Aus jedem Teil werde ich jeweils ein Kapitel hervorheben, das mir besonders gut gefallen hat, wobei die Auswahl willkürlich ist, denn alle Kapitel lesen sich mit Gewinn; darüber hinaus möchte ich aber doch auch zwei Beiträge erwähnen, wo personzentrierte und integrierte Teile wenig verbunden sind, obwohl auch diese Kapitel reich an Ideen für die therapeutische Praxis sind.

Die besten Artikel zeigen Integration in den Personzentrierten Ansatz exemplarisch auf, und zwar durch:

- spürbar und konkret aufgezeigte personzentrierte Haltung,
- Klärung der Begriffe,
- didaktisch leicht verständliche Darstellung,
- plausibel erklärte Methoden als konkretisierende Vorgangsweisen zur Vermittlung der therapeutischen Grundhaltungen,
- ein präzises und klares Auseinanderhalten verschiedener Abstraktionsebenen.

Bevor ich auf die einzelnen Beiträge eingehe, ein paar Gedanken zur Theorie, die sich im Verlauf der Lektüre der praktischen Beiträge zunehmend aufdrängen. Auch wenn die Integration der präsentierten Konzepte meist praktisch einleuchtet, stellt sich aus phänomenologischer Sicht die Frage von neuer

Theoriebildung. Eine der Fragen betrifft die störungstheoretischen Modelle, die der neuen Praxis unterlegt sind. Im theoretischen Teil dieses Buches wird nur auf das klassische Inkongruenzmodell eingegangen. Die beschriebenen Praxiskonzepte gehen aber implizit oder explizit von teilweise anderen (oder erweiterten?) Grundlagen psychischer Dysfunktion aus, zum Beispiel bei Gendlin vom blockierten Erlebensprozess, bei existenziellen Ansätzen von Bedeutungsverlust.

Dieses Buch ist der Praxis gewidmet und kann eine Auseinandersetzung mit den der Praxis zugrunde liegenden störungstheoretischen Modellen natürlich nicht vertieft leisten. Künftige integrative personzentrierte Publikationen sollten sich jedoch auch der veränderten theoretischen Basis zuwenden und untersuchen, in welchem Verhältnis die verschiedenen Störungsmodelle zueinander stehen. Ebenfalls in die Richtung neuer Theoriebildung geht – im Kapitel „Diagnostik und Indikation“ – die Diskussion, ob für eine Indikation für Personzentrierte Psychotherapie eine Kontaktfähigkeit bzw. Ansprechbarkeit der Klientin bzw. des Klienten für das Therapieangebot gegeben sein muss. Wolfgang W. Keil und Gerhard Stumm schlagen vor, dass hier die Fähigkeiten der Therapeutin bzw. des Therapeuten (Empathiefähigkeit!) in Betracht gezogen werden müssen. In meinem Verständnis gibt es im Sinne der Systemtheorie und eines prozesshaften und dialogischen Verständnisses des Selbst keine objektive Kontaktfähigkeit, sondern es hängt vom Kontext ab. Ist die Therapeutin bzw. der Therapeut sozusagen empathisch genug, um auf Kontaktfähigkeitsränder einzugehen oder vielleicht auch: Ist sie bzw. er davon überzeugt, früher oder später mit der Klientin bzw. dem Klienten in Kontakt kommen zu können, wenn sie bzw. er empathisch auf die Unmöglichkeit des Kontakts eingeht? Es stellt sich dann die theoretische Frage, ob die Kontaktbedingung, die Rogers postuliert hat, überhaupt noch aufrecht erhalten bleiben kann.

Nun zu den von mir ausgewählten Beiträgen im Buch:

Das Kapitel „Trauma“ (im Störungsspezifischen Teil) von Silke B. Gahleitner ist im praktischen Vorgehen zwar überzeugend, aber überfrachtet mit Themen und ungenügend geklärten Begriffen. Es handelt sich mehr um eine Einzelfallstudie, die zwar eindrücklich ist, aber vermischt mit einer Migrations-thematik. Der Begriff Inkongruenz erscheint im Artikel unscharf, wird nicht erläutert. Der Artikel ist gespickt mit Einzelsätzen und Konklusionen, die nicht hergeleitet sind, oft wie aus dem Zusammenhang gerissen, ein Aufbau des Artikels ist nur zu erahnen, die Orientierung ist schwierig. Auch passen

die meisten Titel nicht zum Text. Der Beitrag ist mit all diesen Mängeln schwer zu verdauen.

Im Kapitel „Paar- und Familientherapie“ (im Teil über Zielgruppen und Settings) grenzt sich Charles O’Leary stark von Experienzieller und Emotionsfokussierter Paartherapie ab. Im Verlauf wird aber zunehmend unklar, weshalb. Auch er benutzt experienzielle Methoden wie Metakommunikation oder empathische Vermutungen. Es bleibt unklar, wo die Abgrenzung von Prozesssteuerung zu therapeutengeleitet verläuft. Ebenso arbeitet er systemisch, indem er die Interaktion zwischen den Partnern untersucht und Reframing-Vorschläge einbringt. Insgesamt wirkt sein Artikel so, als ob er beweisen müsste, dass er – im Gegensatz zu anderen – personenzentriert und non-direktiv arbeitet. Sein Ansatz wirkt wie eine Beschreibung seines ganz persönlichen intuitiven Stils und scheint für den Leser wenig in die eigene Praxis übertragbar.

Aus dem theoretischen Teil habe ich das Kapitel „Theoretische Grundlagen“ ausgewählt. Die Ausführungen von Wolfgang W. Keil und Gerhard Stumm über Menschenbild, Aktualisierungstendenz, Organismus, Erleben, Selbstkonzept, fully functioning person und das Inkongruenzmodell sind überzeugend. Jeder Satz sitzt. Die Begriffe präzise, die Formulierungen eigenständig und frisch. Daneben wirken einige der neuen praktischen Strömungen wie z. B. die dialogische Akzentuierung, die in knappen Worten zum Schluss des Kapitels beschrieben werden, theoretisch wenig mit den Rogerianischen Grundkonzepten verbunden.

Aus dem Teil „Vorgangsweisen“ hat mich das Kapitel „Körperbezug“ von Ernst Kern begeistert. Er integriert in selbstverständlicher Weise die körperpsychotherapeutische Arbeit in den Personenzentrierten Ansatz. Er zeigt z. B. an der Grundhaltung der Empathie, dass durch den Einbezug des Körpers das Erleben der Klientin bzw. des Klienten vollständiger und besser verstanden werden kann. Weiters zeigt er auf, wie körperpsychotherapeutisches Herangehen eng verschränkt ist mit Focusingorientierung und Emotionsfokussierung und wie dadurch der therapeutische Zugang personenzentriert vertieft und dynamisiert werden kann und wertvolle Hinweise auf Ressourcen und Lösungen gefunden werden können.

Aus dem Teil „Arbeit in unterschiedlichen Settings und mit verschiedenen Zielgruppen“ habe ich das Kapitel „Gruppenpsychotherapie“ der Autoren Hans Snijders und Germain Lietaer hervor. Das Konzept ist theoretisch fundiert im Personenzentrierten, im Experienziellen und im Interpersonalen Ansatz nach Yalom. Eindrücklich, wie die drei Ansätze sich in der

Praxis ergänzen können. Die beiden Autoren zeigen auf, wie ein Klima der Empathie, Wertschätzung und Kongruenz hergestellt werden kann, der Gruppenleiter den Prozess unbestritten führt, ohne dass eine Leiterzentrierung entsteht. Sie beschreiben in vielen kleinen Schritten, wie die Gruppe dazu findet, einen Modus des „Hier und Jetzt“ zu finden und diesen letztlich selbst zu steuern.

Das Kapitel „Essstörungen: Anorexie und Bulimie“ aus dem Störungsspezifischen Teil ist flüssig geschrieben, schön aufgebaut, es erschließen sich einem sowohl das Erleben und die Persönlichkeitsstruktur von Menschen mit Essstörungen als auch der personenzentrierte therapeutische Zugang. Katrin Draxl beschreibt die Therapie als personenzentriert, dennoch integrativ und konkret. Ihr gelingt es zu vermitteln: Psychotherapie mit Menschen mit Essstörungen ist möglich und Erfolg versprechend. Eindrücklich ist unter anderem die Beschreibung der konkreten Praxis, wie das Ansprechen der Symptomatik, oder die Schwierigkeiten der Symbolisierung emotionaler Erfahrungen bei Personen mit Essstörungen.

Bei den Speziellen Themen fällt das Kapitel „Erstgespräch, Vereinbarungen, Rahmenbedingungen und Therapieende“ mit seiner Dichte an Informationen besonders auf. Nora Nemeskeri und Gerhard Stumm ziehen eine präzise Linie zwischen Bedingungen und Vereinbarungen, die zwingend einzuhalten sind und anderen, die situativ abzuwägen sind oder ein Stück weit nach persönlicher Vorliebe bestimmt werden können. Ein schönes Beispiel dafür ist die „Frage nach dem Du“, die in diesem Beitrag in für Praktikerinnen und Praktiker hilfreicher Weise diskutiert wird (S. 325). Insgesamt bietet das Kapitel auch für die Ausbildung eine wunderbare Basis der Auseinandersetzung.

Fazit

Gerhard Stumm und Wolfgang W. Keil ist mit diesem Praxisbuch ein überaus wichtiges und zukunftsweisendes Werk gelungen. Weitere Beiträge zur Praxis Personenzentrierter Psychotherapie können sich an diesem Werk orientieren. Das Buch regt zu neuer Theoriebildung an. Es zeigt eindrucklich die Lebendigkeit der Personenzentrierten Psychotherapie-Landschaft. Ich habe es über weite Strecken mit großem Genuss gelesen. Einige Kapitel haben mich mit ihrer Klarheit und kreativen Innovation richtiggehend beglückt. Wer sich die Mühe macht, dieses Buch von Anfang an durchzuarbeiten, wird reich belohnt mit einem vertieften und breiteren Verständnis personenzentrierter und experienzieller Therapiepraxis.