

Sylvia Keil

Teil I: Das Selbst als Gestalt – eine kritische Analyse und Ansätze zur Weiterentwicklung der Theorie des Selbst im klientenzentrierten Konzept

Zusammenfassung: *Die Selbst-Theorie des Klientenzentrierten Ansatzes ist ein psychotherapeutisches Konzept, das als Reflexionsinstrument in der Praxis dient. Um die Selbstgestalt in der Psychotherapie und deren Inkongruenz in Übereinstimmung mit dem klientenzentrierten Konzept zu rekonstruieren, muss die Selbst-Theorie jedoch noch weiter ausgearbeitet werden. Der vorliegende Artikel (Teil I) fasst die Ergebnisse der kritischen Analyse der Selbst-Theorie zusammen, die im Vorfeld einer qualitativen Studie notwendig war, um die Selbstgestalt eines Klienten auf phänomenaler Ebene zu erschließen. Es werden die Inkonsistenzen der Theorie aufgezeigt, die sich hauptsächlich auf die Entwicklung der Selbstgestalt in der Kindheit, die Inkongruenz und die Frage der unbewussten Prozesse im Selbst beziehen.*

Schlüsselwörter: *Selbst, Selbst-Gestalt, Inkongruenz*

Abstract: Part I: The self as gestalt — a critical analysis and considerations for a further elaboration of the theory of self within the client-centered frame work. *Client-centered theory of self is a psychotherapeutic concept that serves as a reflective tool in practice. In order to reconstruct the self-gestalt in psychotherapy as well as its incongruence in accordance with the client-centered concept, however, self-theory requires further elaboration. This paper (part I) presents the results of a critical analysis of self-theory undertaken in the course of an empirical study in order to develop a client's self-gestalt on a phenomenal level. The analysis addresses inconsistencies of the theory concerning the development of the self in childhood, incongruence, and unconscious processes of the self.*

Keywords: *self, self-gestalt, incongruence*

Menschen machen sich ein Bild von sich selbst, aber auch eine Vorstellung davon, wie sie von anderen gesehen werden. Sie erleben sich selbst als Mittelpunkt ihrer raum-zeitlichen Welt, ausgestattet mit einem Körper, den sie ihr Eigen nennen. Sie erkennen sich als Zentrum ihrer Verhaltensweisen, ihrer Handlungen, ihrer Wahrnehmungen und Gefühle, die sie erfahren, verursachen, aber auch kontrollieren bzw. steuern können. Menschen können sich ihrer selbst bewusst werden, über sich und ihre (autobiografische) Geschichte erzählen, über sich nachdenken und sich unter ethisch-moralischen Gesichtspunkten bewerten (vgl. Roth, 2004, S.36). Der Begriff *Selbst* ist daher eng verknüpft mit der subjektiven Erfahrung, sich selbst, trotz aller Veränderungen über die Lebensspanne hinweg, als ein kohärentes und konsistentes Wesen zu erkennen und zu erleben. So evident jedoch dieses *Selbstgefühl* ist, so umstritten ist das Selbst als Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchung, da es als theoretisches Konzept jede Wissenschaft vor große Herausforderungen stellt.

Der Selbst-Begriff knüpft an traditionelle philosophische und theologische Diskurse über die Seele und das (Selbst-)Bewusstsein an, beginnend bei den „Confessiones“ von Augustinus, über Descartes, Kant, Fichte, Husserl, Kierkegaard, Nietzsche, Sartre,

Glaserfeld, Buber bis zu aktuellen Philosophen wie Levinas, Derrida oder Taylor. Das Selbstbewusstsein sei überhaupt der „kleinste gemeinsame Nenner neuzeitlichen Philosophierens“ (Franke, 1991, S. 413).

Im ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert beschäftigten sich die Persönlichkeits-Psychologie (W. James), aber auch die Soziologie (G. H. Mead, C. H. Cooley) mit dem Selbst. In den letzten Jahrzehnten ist ein ansteigendes Interesse in der Sozialpsychologie (Greve, 2000), insbesondere in der Selbstkonzeptforschung (Mummendey, 2006) zu verzeichnen. Die Säuglingsforschung (Stern, 1992) hat wesentlich zum Verständnis der Entwicklung des Selbst in der frühen Kindheit beigetragen und dazu geführt, dass Persönlichkeitsmodelle und damit auch die Selbstbegriffe in der Psychotherapie neu überarbeitet werden müssen. Aktuell besonders interessante Erklärungsansätze kommen aus den modernen Neurowissenschaften (Damasio, 2004; Le Doux, 2006; Roth, 2001, 2003, 2004; Bauer, 2006). Unterstützt durch die neu entwickelten Messverfahren kann nun immer genauer erklärt werden, wie die „Evolution des Gehirns“ mit der „Erschaffung des Selbst“ (Eccles, 1993) korrespondiert bzw. wie die Aktivitäten von

bestimmten neuronalen Schaltkreisen zu bewussten Vorstellungen und Empfindungen vom Selbst führen können.

In der Psychotherapie hat jede psychotherapeutische Schule „ihren eigenen Selbstbegriff“ entwickelt. Der Selbst-Begriff wird hier mit all seinen Wortverbindungen, wie *wahres Selbst*, *Selbstwert*, *Selbstbild*, *Kern-Selbst*, *Selbsterfahrung*, *Selbstverwirklichung* etc., von mehr als 40 namhaften VertreterInnen¹ (Balint, Bühler, Erikson, Freud, Goldstein, Hartmann, Horney, Jung, Kernberg, Kohut, Mahler, Maslow, Miller, Moreno, Rogers, Satir, Sullivan, Winnicott etc.) in unterschiedlicher Bedeutung verwendet. Eine umfassende Übersicht über die Selbst-Begriffe in Psychologie und Psychotherapie findet sich bei Ludwig-Körner (1992). Es gibt also keine einheitliche Definition des Selbst, oft nicht einmal *innerhalb* einer Psychotherapieschule.

Die OPD (1998) als schulenübergreifende, psychotherapeutische Diagnostik versucht, das Selbst auf einer phänomenologisch-interpersonellen Ebene zu operationalisieren. Dies mit dem Anliegen, den Begriff gerade *nicht* in die Vielfalt verwirrender psychodynamischer Erklärungsmodelle bestimmter Psychotherapieschulen einzubetten. Es gibt daher in diesem Diagnose-Schema keinen intrapsychischen, sondern nur einen interpersonellen Selbst-Begriff. Die OPD „*erfasst die psychische Struktur als die Struktur des Selbst in Beziehung zum anderen*“ (S. 69).

Abgesehen davon, dass bei einer wissenschaftlichen Untersuchung des Selbst immer der Vorwurf im Raum steht, dass die Ergebnisse mehr über das Selbst der Forschenden aussagen als über das Selbst an sich, bezieht sich der kritische Diskurs hauptsächlich auf zwei grundlegende Problemstellungen.

Erstens erweist sich die definitorische Abgrenzung des Begriffs *Selbst* zu verwandten Begriffen als schwierig, wie z. B. zu den Konzepten *Person*, *Persönlichkeit*, *Organismus*, *Identität*, „*Ich*“, *Seele*, *Kognition*, *Vorstellung*, *Phantasie*, *Motiv*, *Unbewusstes*, *Bewusstsein* etc. Auch die Beziehung dieser Konzepte zueinander kann daher kaum präzisiert werden. Eine zweite theoretische Schwierigkeit ergibt sich aus der Notwendigkeit, den strukturellen Aspekt des Selbst (das Selbst als Substanz, als „Inhalt“) und den prozesshaften Aspekt des Selbst (das Selbst als Selbstwerdung, aber auch das Selbst als Akteur, das sich selbst betrachtet, steuert etc.) in einem Modell zu vereinen. Solche Konzepte laufen Gefahr, mit dem Selbst-Begriff einen Homunkulus einzuführen, der selbst nichts erklärt oder der psychische Prozesse auf unzulässige Art personifiziert. So kritisiert Allport (1983), es sei „verführerisch, Funktionen, die man nicht ganz versteht, einer mysteriösen zentralen Instanz zuzuschreiben und dann zu erklären, daß ‚diese‘ die Persönlichkeit zusammenbindet und ihre Integrität aufrechterhält“ (S. 40).

Außerdem wurden diese Konzepte in unterschiedlichen Disziplinen vor deren theoretischen Hintergründen untersucht, sodass

die oft gleichnamigen Begriffe jeweils mit unterschiedlicher Bedeutung verwendet werden. Als Hintergrundfolie für psychotherapeutisches Handeln sollten daher die unterschiedlichen Selbstbegriffe nicht gemischt werden, da sie ihre konzeptuelle Stärke nur im theoretischen Kontext der jeweiligen Psychotherapieschule entwickeln. So ist z. B. das klientenzentrierte Selbst weder mit philosophischen, psychologischen oder soziologischen Selbstbegriffen kompatibel, noch sollte es in der Diskussion mit anderen psychotherapeutischen Selbst-Konzepten vermengt werden.

Der Selbst-Begriff des Klientenzentrierten Ansatzes ist kein grundlagenwissenschaftlicher, sondern ein handlungswissenschaftliches, eben ein *psychotherapeutisches* Konzept. Denn das theoretische Verständnis vom Selbst dient Klientenzentrierten PsychotherapeutInnen als umfassende Orientierung bei der Strukturierung des psychotherapeutischen Prozesses und bildet den theoretischen Reflexionshintergrund beim empathischen Verstehen und beim Erkennen von Inkongruenz zwischen Selbst und organismischem Erleben. Inkongruenz gilt als eines der wesentlichen Indikationskriterien für Klientenzentrierte Psychotherapie. Die Reorganisation des Selbst, die mit einer sich verringernden Inkongruenz einhergeht, ist daher das zentrale Ziel einer Klientenzentrierten Psychotherapie. Verglichen jedoch mit der Selbstverständlichkeit, mit welcher der Selbst-Begriff in der klientenzentrierten Fachliteratur direkt und indirekt verwendet wird, z. B. in Form der Ausdrücke *Inkongruenz* oder *Selbstexploration*, ist es jedenfalls erstaunlich, wie wenig die Theorie des Selbst seit Rogers ausgearbeitet wurde (vgl. Behr, 1996, S. 46).

So bestätigen manche KlientInnen-Aussagen in eindrücklicher Weise das „Vorhandensein“ eines Selbstkonzepts, z. B. wenn ein Klient eine Veränderungsmöglichkeit mit der Begründung erschrocken abweist: „Dann wäre ich ja nicht mehr ich selbst!“ oder wenn eine Klientin im Erstgespräch erschüttert von ihrem Symptomerleben berichtet: „... So war ich nie, das bin nicht mehr ich selbst, ich habe schon gefürchtet, dass ich verrückt werde!“ Auf Grund solcher Aussagen lassen sich Verstehenshypothesen (vgl. Keil S., 2003) entwickeln, die durchaus zumindest Teilaspekte der Selbststruktur erhellen dürften.

Die *Ganzheit* des Selbstkonzeptes wird von diesen im psychotherapeutischen Prozess gewonnenen Verstehenshypothesen oder von einzelnen selbstkonzeptbezogenen KlientInnen-Aussagen jedoch noch nicht erfasst. Dies führe ich aber weniger darauf zurück, dass sich das Selbst empirisch überhaupt nicht erschließen lässt, sondern darauf, dass sich die Konzentration im psychotherapeutischen Prozess auf das aktuelle Erleben richtet und nicht auf die Erforschung eines Selbst in seiner Gesamtheit bzw. seiner Entsprechung auf der phänomenalen Ebene.

Mir ist nicht bekannt, dass das Selbst als *Gestalt* bisher untersucht wurde. Auch in den Einzelfallstudien Rogers' standen andere Forschungsaspekte im Vordergrund, z. B. wie KlientInnen die Reorganisation des Selbst erfahren (vgl. Rogers, 1951/1972, S. 83). Die *Selbst-Entwicklung* beschrieb Rogers ebenfalls nicht als

¹ In dieser Arbeit wird das „Binnen-I“ verwendet, um eine gender-sensible Schreibweise zu gewährleisten.

Entwicklung der *Gestalt*, sondern er machte sie an charakteristischen Veränderungen im psychotherapeutischen Prozess fest, die er in ein Prozesskontinuum einordnete (vgl. Rogers, 1977, S. 126). Wenn daher bei einzelnen KlientInnen diese im Prozesskontinuum beschriebenen Veränderungen festzustellen sind, kann daraus geschlossen werden, dass sich vermutlich auch deren Selbstkonzepte verändert haben. Allerdings bleibt das *Wie* der Veränderung dieser Selbstgestalten dabei unbeachtet.

Ziel einer Klientenzentrierten Psychotherapie ist jedoch *Selbst-Entwicklung*, d. h. eine *Veränderung* des Selbst als Voraussetzung für eine sich verringernde Inkongruenz. Da das Selbst für die KlientInnen und PsychotherapeutInnen eine ontische Qualität hat, sollte die Veränderung der individuellen Selbstgestalt auf einer realen Erfahrungsebene beschrieben werden können. Darin lag auch das Motiv für die Untersuchung der Selbst-Gestalt eines Klienten (Keil S., 2007), deren empirische Ergebnisse in Teil II dieses Artikels (in diesem Heft) ausgeführt werden.

Dieser Artikel (Teil I) fasst die theoretische Analyse der Untersuchung zusammen und zeigt die Problemzonen der Theorie auf, die für eine Rekonstruktion des Selbst als Gestalt relevant erscheinen und einer Neu-Interpretation oder Erweiterung bedürfen.

Die Bedeutung des Selbst im klientenzentrierten Konzept

Rogers weist wiederholt darauf hin, dass die klientenzentrierte Theorie der Persönlichkeit (inkl. der Theorie des Selbst) hauptsächlich von der Theorie der Psychotherapie abgeleitet wurde, „um die in Therapien gesammelten Erkenntnisse zu ordnen“ (Rogers, 1959/1987, S. 48), und es sich daher nicht um eine vollständig ausgearbeitete Persönlichkeitstheorie handelt. Das Selbst als zentrales Konstrukt der Persönlichkeitstheorie ist demnach eng verknüpft mit den Begriffen „Organismus“, „organismisches Erleben“ (Experiencing) sowie „Aktualisierungstendenz“ und macht ohne diese terminologische Verbindung keinen Sinn. Die Vorstellung des Selbst ist obendrein eingebettet in das klientenzentrierte Menschenbild, von dem die persönlichen Einstellungen und Haltungen – die Seinsweise – nicht nur in der Psychotherapie bestimmt werden.

Das Vorgehen in der Psychotherapie wird jedoch nicht durch die Selbst-Theorie, sondern im Wesentlichen durch die Therapietheorie bestimmt. Dies hat zur Folge, dass Therapien gelingen, ohne dass dabei die Inkongruenz oder die Veränderung der Selbstgestalt durch Psychotherapie genau präzisiert werden muss. Dies zeigt sich auch daran, dass Rogers erst durch die wissenschaftliche Untersuchung *erfolgreicher* Therapieprozesse, also im Nachhinein, auf die zentrale Bedeutung des Selbst aufmerksam wurde. Denn unabhängig von der Symptomatik, die Anlass für die Psychotherapie war, beschrieben KlientInnen den Therapieerfolg damit, dass sie sich nun am Ende der Psycho-

therapie wieder mehr *mit sich selbst* in Übereinstimmung erlebten.

Daraus ergibt sich die Frage, ob ein genaues Verständnis vom Selbst in der psychotherapeutischen Praxis überhaupt erforderlich ist. Da aber das methodische Vorgehen erheblich differiert, je nachdem, wie die Inkongruenzdynamik zwischen Selbst und organismischem Erleben im Einzelfall verstanden wird, scheint es jedoch zumindest in Hinblick auf die Weiterentwicklung des Konzepts von großem Interesse zu sein (und damit indirekt auch für die psychotherapeutische Praxis), die Inkongruenz, und damit das gestalthaft strukturierte Selbst, rekonstruktiv und in Übereinstimmung mit der Selbst-Theorie beschreiben zu können. Insbesondere die Versuche, Phänomene, die im psychotherapeutischen Prozess beobachtet werden, korrekt in das theoretische Modell einzuordnen, lösen im fachlichen Diskurs immer wieder heftige Kontroversen aus, wohl deshalb, weil bei einer theoretischen Auseinandersetzung über das Selbst diese Begriffe oft ungenau gebraucht werden bzw. das persönlich erarbeitete und in der Praxis bewährte Verständnis vom Selbst und von der Inkongruenz in Frage gestellt wird.

Das Selbst als Gestalt

Rogers hat das Selbst ursprünglich als wissenschaftlich bedeutungslosen Begriff abgetan. Erst Aussagen von KlientInnen, z. B. „Ich mag es nicht, wenn jemand mein wirkliches Selbst kennt“, „Ich frage mich, wer ich wirklich bin“, „Ich kann nicht ich selbst sein“, haben ihn auf die Relevanz des Selbst aufmerksam gemacht und in der Folge dazu bewogen, das Selbst als ein zentrales theoretisches Konstrukt in die Persönlichkeitstheorie aufzunehmen. Bei der Entwicklung des Konstruktes lässt er sich jedoch nicht nur von den Erfahrungen in den Therapien leiten, sondern auch von Selbst-Theoretikern inspirieren. „Mead, Cooley, Angyal und Lecky [haben] bedeutend zur Erweiterung unseres Wissens über die Entwicklung und das Funktionieren des Selbst beigetragen“ (Rogers 1951/1972, S. 429).

Zur Entstehungsgeschichte des Konstruktes „Selbst“ gehört daher ein Spannungsfeld, das bei einer Weiterentwicklung der Theorie zu beachten ist. Rogers nimmt aus wissenschaftlicher Redlichkeit einen Begriff, von dem KlientInnen *sprechen* (niedriger Abstraktionsgrad), in das Theoriegebäude als *Konstrukt* auf (hoher Abstraktionsgrad). In der qualitativen Forschung sind Worte und Namen, die von InformantInnen selbst benutzt werden und als sogenannte „In-vivo-Kodes“ zu Namen von neuen Konzepten werden, eine wichtige Erkenntnisquelle, da sie meist sehr aussagekräftig sind (vgl. Strauss & Corbin, 1996, S. 50). So betrachtet, wäre das Selbst ein Konzept, das von einem „In-vivo-Kode“ hergeleitet wurde². Der Selbstbegriff hat jedoch eine lange Tradition, und Rogers benützt

2 Wenn die von Rogers angeführten KlientInnen-Aussagen, z. B. „I feel I'm not being my real self“ ins Deutsche übersetzt werden, würden deutsch sprechende ForscherInnen das Konstrukt vielleicht als In-vivo-Kode „Das wirkliche-ich-selbst-Gefühl“ nennen und nicht den Begriff „Selbst“ wählen.

also bei dieser Namensgebung gleichzeitig ein sogenanntes „geborgtes Konzept“, mit dem bereits Assoziationen verbunden sind, die nicht unbedingt mit den Bedeutungen des „In-vivo-Kodes“ zusammenpassen müssen.

Der klientenzentrierte Selbstbegriff „enthält“ daher Vorstellungen, die eng mit dem organismischen, biologistischen und holistischen Denken verbunden sind. So übernimmt Rogers von Prescott Lecky die Theorie über die menschliche Subjektivität. Oberstes Ziel sei es, die Selbstkonsistenz zu bewahren, die Einheit des Organismus zu schützen. Lecky spricht bereits von hierarchisch geordneten Konzepten, die Menschen über sich bilden. Durch diese Ordnungsstruktur werde das Streben nach Selbst-Übereinstimmung (Selbstkonsistenz) unterstützt (vgl. Ludwig-Körner, 1992, S. 62f.).

Angyal sieht den Menschen eingebunden in die „Biosphäre“ mit ihren organismischen, sozialen und psychischen Dimensionen. Die Welt, und in sie eingebunden der Mensch, ist in biosphärischen Sub-Systemen organisiert. Organismus und Umwelt stehen in einer dynamischen Wechselbeziehung zueinander und sind nur als ein gemeinsames Ganzes zu verstehen. Eingebettet in und in Auseinandersetzung mit dieser Biosphäre tendieren Menschen zu „Selbstbestimmung“ und „Autonomie“, während sie sich gleichzeitig in ein übergeordnetes Ganzes einfügen.

Angyals Organismus-Theorie basiert auf gestaltpsychologischen Vorstellungen. Die Persönlichkeit und das Selbst sind bei ihm eine Gestalt, die sich hauptsächlich aus Selbstbildern zusammensetzt. Bei Angyal taucht bereits die Idee auf, die Rogers zu seinem Inkongruenzmodell angeregt haben dürfte. So meint Angyal, dass sich die Selbstbilder gegen den Organismus richten können, wenn das Selbst die Realität der Biosphäre „verfälscht und so die realen Bedürfnisse des Organismus verkennt“ (Ludwig-Körner, 1992, S. 67).

Diese Organismus-Theorien als auch die Gestaltpsychologie (Max Wertheimer, Kurt Goldstein, Kurt Lewin u. a.) sind wichtige Vorläufer der modernen Systemtheorien. So ähnelt die Definition von „Gestalt“ bereits sehr der Definition von „komplexen Systemen“. Eine „Gestalt“ ist ein Ganzes, das übersummativ³ und transponierbar sei (z. B. die Transponierung einer Melodie in eine andere Tonart). „Der Zustand jedes einzelnen Teils und jeder Stelle ist durch die Zustände der anderen Teile und Stellen mitbedingt; er wird von ihnen ‚getragen und gehalten‘, während er gleichzeitig selbst jene mit trägt und hält“ (W. Köhler, 1920, 1925 zit. in Kriz, 1997, S. 138). Insbesondere Kurt Goldstein hat erkannt, dass die Gestaltgesetze nicht nur für den psychischen Bereich, sondern auch für den gesamten Organismus gelten (vgl. Kriz, 1994, S. 177). Der Organismus selbst reagiere als Ganzheit auf seine Umwelt. Sind Teile des Organismus zerstört, werden die Funktionen des fehlenden Teils durch eine Umorganisation des ganzen Organismus ersetzt. Wahrnehmen, Denken, Wollen,

Handeln, alle Aktivitäten stellen sich daher als ein vom Organismus ganzheitlich organisierter Vorgang dar, der sich an den Gestaltgesetzen orientiert.

Das Gesetz von Figur und Hintergrund, das von Ehrenfels und Köhler eingeführt und von Kurt Lewin in seine Feldtheorie übernommen wurde, ist nach Tudor & Worrall (2006, p. 60) der Schlüssel zum Verständnis der organismischen Struktur und damit auch für die Selbst-Theorie. Sämtliche Austauschprozesse des Organismus mit der Umwelt sind gestalthaft organisiert. Der Organismus mit seiner Befindlichkeit bildet den Hintergrund, aus dem im wahrgenommenen Feld Gestalten hervortreten werden, die der Bedürfnisbefriedigung dienen können. Diese Figuren können wie Kippbilder spontan, jedoch in Abhängigkeit von der organismischen Befindlichkeit, ihre Gestalt wechseln.

Vor diesem gestaltpsychologischen Hintergrund stellt sich Rogers' Forschungsgruppe das Selbst ebenfalls als eine Gestalt bzw. als eine Konfiguration vor, die sich als Ganzes verändern kann. Wie Rogers in den Therapien beobachtete, ist diese Gestalt manchmal von „heftigen Schwankungen erfüllt“. Durch geringfügige Ereignisse ausgelöst, kann sich das Selbst zu unterschiedlichen Zeitpunkten völlig anders darstellen, vergleichbar dem Kippbild mit der jungen Dame und der alten Hexe (Rogers, 1959/1987, S. 29).

In der nachfolgenden Definition verwendet Rogers die Begriffe Selbst, Selbststruktur und Selbstkonzept grundsätzlich synonym. Der Begriff *Selbststruktur* beschreibt jedoch eher das Selbst von einer äußeren Warte, während von *Selbstkonzept* dann die Rede ist, wenn sich der Begriff auf das Selbst bezieht, wie es eine Person in sich erfährt (Rogers, 1959/1987, S. 26).

„Diese Begriffe [das Selbst, das Selbstkonzept, die Selbststruktur] beziehen sich auf die organisierte, konsistente, konzeptuelle Gestalt, die sich aus den Wahrnehmungen der Charakteristika des ‚I‘ oder ‚Me‘ und den Wahrnehmungen der Beziehungen des ‚I‘ oder ‚Me‘ zu Anderen und zu verschiedenen Lebensaspekten, einschließlich der mit diesen Wahrnehmungen verbundenen Werte, zusammensetzt. Dieser Gestalt kann man gewahr werden, sie ist jedoch nicht notwendigerweise gewahr. Es handelt sich um eine fließende, sich ändernde Wesenheit, einen Prozess, der jedoch zu jedem gegebenen Zeitpunkt eine spezifische Gestalt aufweist.“ (Rogers, 1959, p. 200, Übers. S. K.)

Diese Definition imponiert dadurch, dass Rogers das Selbst konsequent als Wahrnehmungs- und Beziehungsprozess konzeptualisiert, der selbst wiederum wahrgenommen, erlebt und erfahren werden kann. Das Selbst als Vorstellungsgestalt (Rogers 1977, S. 35) ist daher nicht als Bild im statischen Sinn zu verstehen. Diese Vorstellungsgestalt wird ebenfalls kontinuierlich durch Wahrnehmungsprozesse (Symbolisierungsprozesse) als ein „Subsystem“ (Rogers, 1959/1987, S. 22) des von der Aktualisierungstendenz „motivierten“ bzw. – systemtheoretisch formuliert – „selbstorganisierten“ Organismus erzeugt. Mit dem Konzept der Aktualisierungstendenz als einzigem Axiom möchte Rogers das

3 Im Sinn von Aristoteles „Das was aus Bestandteilen so zusammengesetzt ist, daß es ein einheitliches Ganzes bildet, nicht nach Art eines Haufens, sondern wie eine Silbe, das ist offenbar mehr als bloß die Summe seiner Bestandteile.“ Aristoteles, *Metaphysik* 1041 b 10 (VII. Buch (Z))

psychoanalytische Triebmodell überwinden, was ihm jedoch – wie die Formulierung „Motiv“ im folgenden Zitat zeigt – noch nicht ganz gelingt. Für eine Erweiterung der Selbst-Theorie können heute die Modelle der Selbstorganisation komplexer Systeme herangezogen werden.

„Es sei darauf hingewiesen, dass die Aktualisierungstendenz das einzige Motiv [sic!] ist, welches in diesem theoretischen System als Axiom vorausgesetzt wird. Es sei darüber hinaus darauf aufmerksam gemacht, daß diese Tendenz nur dem Organismus in seiner Gesamtheit innewohnt. Es gibt keine Homunkuli, keine anderen Energie- und Aktionsquellen in diesem System. Das Selbst zum Beispiel ist ein wichtiges Konstrukt unserer Theorie, aber dieses Selbst ‚tut‘ selbst nichts. Es ist nur eine mögliche Erscheinungsform dieser organismischen Tendenz, die den Organismus erhält und entwickelt“ (ebd.).

Mit dem Hinweis, dass das Selbst als Konstrukt selbst nichts „tut“, ergeben sich einige Probleme für die Rekonstruktion der Selbstgestalt im psychotherapeutischen Prozess, denn – wenn überhaupt – lässt sich diese nur aus den beobachtbaren Handlungen und aus der Beobachtung des Erlebens in der Beziehung der beiden „Organismen“ erschließen. Dabei ist zu beachten, dass das, was beobachtet wird, ebenfalls von den Selbststrukturen der beobachtenden „Organismen“ bestimmt wird.

In der obigen Definition erwähnt Rogers zwei Aspekte des Selbst, das „I“ und „Me“. Mit dieser Terminologie übernimmt er offensichtlich das Konzept von William James, der versucht, den statischen (das „Me“) und den dynamischen Teil des Selbst (das „I“) zu vereinen. James unterscheidet das „Selbst als zum Bewußtsein Kommendes“ (das „Me“, das Ich als Objekt) und das „Selbst als Bewußtsein Habendes“ (das „I“, das reine „Ich“). Das „I“ sei das Subjekt, das der Beobachtung entzogen sei. Auf Grund der menschlichen Selbstreflexivität komme es zu einem „Verdoppelungseffekt“ des Selbst. Einerseits Objekt, andererseits Subjekt, muss das Selbst zwei unterscheidbare Aspekte in sich vereinen. Es seien jedoch nicht zwei getrennte Teile, „weil der Glaube an die Identität des Ich und des Mich als etwas, was gerade auch während des Aktes der Unterscheidung beider fortbesteht, vielleicht die unerschütterlichste Überzeugung gesunden Menschenverstandes ausmacht“ (James 1893/1909, zit. in Ludwig-Körner, 1992, S. 25). Auch Rogers nimmt an, dass, mit der Konstitution des Selbst in der Kindheit, das Individuum sein „eigenes Gegenüber“ wird, da es „positive Beachtung oder den Verlust von positiver Beachtung unabhängig von Austauschprozessen mit einem anderen erfährt“ (Rogers, 1959/1987, S. 50). Die interne Dynamik der entstandenen Selbststruktur ist ab diesem Moment von einer Beziehung zu sich selbst bestimmt, mit der das Bedürfnis nach *unconditional positive selfregard* einhergeht.

Mit der Konstitution eines gestalthaft strukturierten Subsystems des Organismus ist es jedoch in der Folge möglich, dass die Symbolisierungsprozesse durch die Selbstaktualisierungstendenz der Selbstgestalt bestimmt werden und organismisches Erleben nicht mehr exakt symbolisiert wird, die Symbolisierung also inkongruent mit dem organismischen Erleben erfolgt. Da bei Inkongruenz die

Strukturregel der Aktualisierungstendenz der Strukturregel der Selbstaktualisierungstendenz widerspricht, nimmt die Aktualisierungstendenz einen verworrenen oder zwiespältigen Charakter an, bei dem dann Verhalten nicht mehr mit dem Selbst übereinstimmt. „Um die Selbststruktur aufrecht zu erhalten, werden Abwehrreaktionen erforderlich. Das Verhalten wird zeitweise durch das Selbst, dann wieder durch Aspekte der organismischen Erfahrung gesteuert“ (Rogers, 1959/1987, S. 52). Abwehr ist also „die Antwort des Organismus auf Bedrohung“ (Rogers, 1959/1987, S. 30).

Die Unterscheidung jedoch, welches Verhalten nun in diesem theoretischen Kontext von der Selbstgestalt, welches von Aspekten der organismischen Erfahrung und von welchem System die Abwehr gesteuert wird, ist auf der phänomenalen Ebene nicht leicht zu treffen. Auch stellt sich die Frage, wie das erfahrbare Phänomen der Kongruenz theoretisch zu erklären ist. Denn aus systemtheoretischer Perspektive müssen die Systeme Selbst und organismisches Erleben auch bei „Kongruenz“ „inkongruent“ sein, sich also nach wie vor in ihrer Struktur unterscheiden, um überhaupt miteinander über ihre Systemgrenzen hinweg in Form von Symbolisierungsprozessen und erlebnismäßigem Auf-sich-Antworten kommunizieren zu können. Ich hoffte daher, diese Prozesse durch die Untersuchung im Zusammenhang mit der Inkongruenzdynamik zu klären.

Theoretische Probleme bei der Rekonstruktion der Selbstgestalt

Rogers hat die Theorie des Selbst in einem Zeitraum von über zwanzig Jahren entwickelt. Schon allein durch dieses lange „Heraufdämmern des Konzepts“ (vgl. Rogers, 1951/1972, S. 429) können für die NachfolgerInnen Unklarheiten entstehen, da die zu unterschiedlichen Zeitpunkten veröffentlichten Abhandlungen zum Selbst seine kontinuierliche Auseinandersetzung mit dem Selbst widerspiegeln und teilweise widersprüchlich erscheinen.

Nichtsdestotrotz liegt die konzeptuelle Stärke des Inkongruenzmodells darin, dass das Vorliegen von Inkongruenz von *allen* Menschen (nicht nur von PsychotherapeutInnen) sehr leicht feststellbar ist, da sie mit erheblichen, spürbaren Schwierigkeiten im direkten Kontakt verbunden ist und in der Regel dazu führt, dass sich die Beziehungen verschlechtern (vgl. die Theorie der zwischenmenschlichen Beziehung, Rogers 1959/1987).

Um diesen symptomverstärkenden Negativ-Kreislauf aber zu durchbrechen, hat sich das empathische Verstehen in der Psychotherapie genau auf diese Inkongruenz zu richten, und dafür ist es notwendig, mit einer wertschätzenden Haltung die Bewertungsbedingungen zu begreifen, von der die Symbolisierungsprozesse der Selbstgestalt determiniert sind. Dies mag mit einer allgemein wertschätzenden, empathischen Haltung und entsprechender methodischer Geschicklichkeit in vielen Fällen auch ohne genaues, mitfühlendes, diagnostisches Wissen um die Selbststruktur gelingen.

In langfristigen, schwierigen Psychotherapieprozessen, und um diagnostische Fragen zu beantworten, scheint mir jedoch eine in belegbaren Fakten gegründete Klarheit darüber, „worin genau die Inkongruenz besteht“, für KlientInnen und PsychotherapeutInnen als Orientierung und Qualitätssicherung sehr wichtig. Auch in der Psychotherapie-Ausbildung sollte die Inkongruenz an Fallbeispielen konkretisiert und nachvollziehbar erklärt werden können. Dies setzt jedoch voraus, dass die *Grenze* der Selbstgestalt gegenüber anderen Subsystemen des Organismus in der psychotherapeutischen Beziehung erkannt werden kann. Dies ist schwierig, und nicht nur deshalb, weil eine professionelle Anwendung von Theorien nur reflexiv möglich ist, sondern auch deshalb, weil die Selbsttheorie für diesen Zweck noch zu wenig ausgearbeitet ist.

Das Selbst als Resultat *bewerteter* oder *wertgeschätzter* Erfahrungen?

Die Selbststruktur wird nach Rogers' Ansicht insbesondere als Resultat positiv oder negativ *bewertender Interaktion* mit anderen geformt. Sämtliche Selbsterfahrungen bzw. Gruppen von Selbsterfahrungen werden verknüpft mit dem Bedürfnis nach positiver Beachtung, d. h. ein Kind lernt, welche seiner Erfahrungen mit positiver Beachtung durch andere verbunden sind, und assoziiert diese Erfahrungen mit der Zeit automatisch mit der Erfahrung von positiver bzw. negativer Beachtung. Daraus folgt, dass das Selbst Erfahrungen „falsch“ oder verzerrt symbolisieren kann, weil Werte in das Selbst introjiziert werden, die nicht auf einem organismischen Bewertungsprozess beruhen.

Hier scheint sich Standal (zit. in Rogers, 1959, p. 223), von dem Rogers das Konzept des *need for positive regard* übernimmt, an den Selbst-Theorien von James, Cooley und Mead angelehnt zu haben, die darin übereinstimmen, dass es eine *soziale* Seite und eine *individuelle* Seite des Selbst gibt und dass sich das Selbst in der Interaktion mit anderen Menschen entwickelt.

Wie soziale Interaktion jedoch die Struktur des Selbst formt und biografisch geformt hat, ist in der Psychotherapie besonders wichtig für das empathische Verstehen der KlientInnen, die ihr Selbst häufig unter traumatischen Bedingungen entwickelt haben. So ist es für das Verstehen bedeutsam, ob Anteile einer Person z. B. als Täterintrojekte oder ob sie als Teil der „substanziellen“ Person betrachtet werden.

Während James noch von einer individuellen *Substanz* des Selbst ausgeht, die durch Umweltbeziehungen lediglich geformt wird, enthält die Position von Cooley und Mead eine soziologische Perspektive: Das Selbst entwickelt sich erst durch die sozialen Interaktionen, nicht nur die *soziale Seite*, sondern auch die *persönlich-individuelle Seite* (vgl. Ludwig-Körner, 1992, S. 33). Ein sehr bekannter Aspekt des „sozialen Teils“ des Selbst bei Cooley, das Spiegel-Selbst (looking-glass-self), wird von Mead in sein Konzept

des „generalized other“ übernommen. Dies ist eine Vorstellung, die sich dann in Rogers' Selbstbegriff wiederfindet.

Mead als einer der ersten Vertreter des Symbolischen Interaktionismus weist darauf hin, dass Menschen nur dann zum Objekt ihrer selbst werden können, wenn sie die Haltungen anderer Menschen ihnen gegenüber introjizieren (vgl. Ludwig-Körner, 1992, S. 36). Voraussetzung dafür ist jedoch der verbale und nonverbale Austausch, der über Symbole erfolgt. Erst das gemeinsame Symbol-Verständnis macht das eigene Handeln planbar und die Reaktionen der anderen auf sich selbst vorhersehbar. Dies ist eine Vorbedingung jeder bewussten Reflexion.

Das Selbst ist daher in seiner Entstehungsphase völlig abhängig vom Sozialen, ein Produkt des Sozialen. „Der Einzelne besitzt nur in Beziehung zum Ich der anderen Mitglieder seiner sozialen Gruppe ein Ich“ (Mead, 1969, zit. in Ludwig-Körner, 1992, S. 37). Erst in der Folge, wenn sich dieses soziale Selbst (das „Me“) etabliert hat, ist individuelle Abgrenzung möglich. Das „I“ – „das ‚Ich an sich‘ ist die Reaktion des Organismus auf die Haltungen der anderen, die man selbst annimmt“ (Mead, 1969 zit. in ebd.). Jedoch ist auch bei dieser organismischen Reaktion daran zu denken, dass auch die Reaktion sozial geformt ist. Mead nimmt nämlich im Gegensatz zu James an, dass das Ich nicht von Geburt an „vorhanden“ ist, sondern sich erst durch die sozialen Beziehungen entwickelt. James hingegen geht von einem Bewusstseinsstrom aus, der immer schon an das leibliche Selbstsein gebunden ist, das dann allerdings durch die sozialen Beziehungen geformt wird.

Im klientenzentrierten Konzept ist es jedoch für die Entwicklung des Selbst entscheidend, ob und wie in der Interaktion mit anderen das Bedürfnis nach positiver Beachtung befriedigt wird. Rogers (1959/1987, S. 49 f.) nimmt daher an, dass Gruppen von Selbsterfahrungen zunächst mit der sozialen Bewertung durch andere verknüpft werden und dass diese Erfahrungen dann unabhängig von aktuellen Interaktionen mit anderen, wenn sie wieder erfahren werden, sich selbst gegenüber in gleicher Weise bewertet werden. Rogers hält jedoch in der Frage, ob das Selbst eine individuelle „Substanz“ ist, die von der Umwelt lediglich geformt wird, oder ob es zur Gänze das Resultat von sozialer Interaktion ist, beide Vorstellungen aufrecht. Denn nur wenn ein Kind *bedingte* positive Beachtung erfährt, werden diese sozial vermittelten Werthaltungen introjiziert⁴. Unter der Bedingung von *bedingungsloser* positiver Beachtung durch andere, kann sich jedoch ein Selbst entwickeln, das ein Abbild des organismischen Erlebens einer Person ist.

Biermann-Ratjen (2006, S. 74; 2003, S. 91) geht im Gegensatz dazu davon aus, dass das Selbst das Resultat einer Interaktion ist,

⁴ Introjektion wird m. W. von Rogers nicht als Abwehrmechanismus verstanden, wie er in der Psychoanalyse, aber auch in der Gestaltpsychotherapie beschrieben wird. In diesen Fällen wäre Introjektion ebenfalls keine automatische Übernahme fremder Werte, sondern als eine Aktivität des Organismus zu verstehen, sich durch Einverleibung der fremden Werthaltungen zu schützen bzw. dadurch aktiv den persönlichen Kontakt zu vermeiden.

in der sich das Kind als wertgeschätzt erlebt. Sie schlussfolgert in Analogie zu den Erfahrungen in der Therapie mit Erwachsenen, „dass auch die Entwicklung der Selbstwahrnehmung bzw. ihre Integration in ein Selbstkonzept in der frühen Kindheit an die günstige Umweltbedingung unbedingte positive Beachtung durch wichtige andere Personen gebunden ist.“ Denn – so Biermann-Ratjen – nur kongruent, empathisch wertgeschätzte Erfahrungen können *Selbsterfahrungen* werden, und diese seien dann per definitionem auch kongruent. Verzerrte und falsche Selbsterfahrungen könne es demnach gar nicht geben. „Wenn solche [kongruent, empathisch wertgeschätzte, Anm. d. V.] Erfahrungen nicht gemacht werden, entwickeln sich nicht etwa negative Selbsterfahrungen, aus denen dann etwa ein negatives Selbstbild entstehen könnte. Es findet zunächst überhaupt keine Weiterentwicklung statt“ (Biermann-Ratjen et al., 2003, S. 91).

Sowohl Rogers' Ansicht als auch Biermann-Ratjens Schlussfolgerung erweist sich in der Umsetzung auf praktische Beispiele als schwierig. Denn, wie ist z. B. die Aussage einer Klientin, „das hat mir meine Mutter eingepflicht“, theoretisch einzuordnen? Ist es kongruentes Selbsterleben à la Biermann-Ratjen, im Sinn von „ich nehme mich wahr, als eine, die erlebt, dass sie sich gerade bewusst macht, dass ihre Mutter ihr einen Wert eingepflicht hat, der nicht ihrer ist“⁵? Weist der Inhalt der Aussage auf eine verzerrte Selbsterfahrung à la Rogers hin? Geht es überhaupt nicht um den Inhalt der Aussage, sondern nur um das Erleben, das mit dieser Aussage ausgedrückt wird, z. B. dass die Selbststruktur Ohnmacht oder Wut symbolisieren kann? Handelt es sich um eine Schuldzuweisung, also eine Abwehrreaktion – gehört Abwehr zum Selbsterleben, ist Abwehr kongruent? Handelt es sich um eine Erfahrung, die noch keine *Selbsterfahrung* ist? Falls dies zutrifft, wohin gehören solche – offenbar bewussten – Erfahrungen: zum Selbst oder zum organismischen Erleben? Hat die Klientin mit dieser Aussage gerade ein organismisches Erleben symbolisiert? Therapeutische Interventionen, auch wenn sie spontan kreierte werden, sind davon gefärbt, wie die obige Aussage theoretisch ins klientenzentrierte Konzept eingeordnet wurde.

Die Unklarheit, ob das Selbst nun das Resultat von Erfahrungen ist, bei denen sich das Kind wertgeschätzt gefühlt hat, oder ob es das Resultat bewertender Erfahrungen ist, setzt sich beim Konzept der *conditions of worth* weiter fort. Rogers nimmt an, dass Kinder, wenn sie von anderen nur selektive positive Beachtung erfahren, ihre positive Selbstachtung in ähnlicher Weise selektiv ausrichten. Wenn sie auf Grund dieser Selbstbewertung beginnen, Erfahrungen nur deshalb zu vermeiden oder aufzusuchen, dann ist ihre Selbststruktur determiniert durch eine Bewertungsbedingung (*condition of worth*). Biermann-Ratjens Auslegung folgend, handelt es sich

dabei jedoch um Bedingungen, unter denen eine Person *sich selbst wertvoll fühlt*⁶, dass sie also nicht Bewertungen von außen übernimmt, sondern angesichts ihrer sozialen Erfahrungen mit Hilfe der gesammelten Selbsterfahrungen eigene Wertvorstellungen entwickelt, die dann als Bedingungen die Selbststruktur bestimmen.

In der vorliegenden Untersuchung entschied ich mich, Biermann-Ratjens (2006, S. 74; Biermann-Ratjen et al., 2003, S. 91) Konzeption zu folgen und interpretierte das Datenmaterial zunächst unter der Vorannahme, dass das Selbst als Resultat von Erfahrungen zustandekommt, in denen sich das Kind wertgeschätzt gefühlt hat. Die Selbstgestalt konnte demnach also nur von Selbsterfahrungen organisiert sein, die auf einem organismischen Bewertungsprozess beruhen. Dieser Bewertungsprozess wird maßgeblich vom *need for unconditional positive regard* bestimmt, das als einziges übergeordnetes, verhaltenstrukturierendes Bedürfnis im theoretischen System des klientenzentrierten Konzepts anzusehen ist (vgl. Biermann-Ratjen et al., 2003, S. 80). Diese Auslegung schien mir die konsequentere Ableitung aus der Therapietheorie zu sein als die Version von Rogers und stimmte obendrein mit systemtheoretischen Modellen der Selbstorganisation überein. Komplexe Systeme entwickeln ihre Struktur zwar im Austausch mit der Umwelt, integrieren Informationen aber nur dann, wenn sie an die eigene Struktur anschlussfähig sind. Trotz dieser Vorab-Entscheidung gehörte diese Problematik zu den zu überprüfenden, offenen Fragen hinsichtlich der Struktur der Selbst-Gestalt. In der Annahme, dass das Selbst als System zu verstehen ist, das maßgeblich durch wertschätzende Beziehungserfahrungen entstanden ist und dessen Struktur daher Erlebensprozesse steuert, habe ich meine Resonanz in der psychotherapeutischen Beziehung genauso als Datenmaterial in die Analyse mit einbezogen und behandelt wie die Aussagen des Klienten.

Wie entwickelt sich die Struktur des Selbst vor seiner Konstitution als Gestalt?

Eine weitere Quelle der Unklarheit entsteht dadurch, dass Rogers die Bedeutung der frühen Kindheit, in der sich das Selbst erst konstituiert, nur rudimentär beschreibt. So gelten seine Aussagen über die Problematik der bedingten Wertschätzung und der Gefahr der Introjektion von Werten, die nicht der organismischen Erfahrung entsprechen, eher erst für die Zeit, *nachdem* sich das Selbstkonzept einer Person bereits entwickelt hat, also etwa im Alter von zwei Jahren. Eine Theorie der Selbstentwicklung in der frühen Kindheit wurde erst von Biermann-Ratjen (1989; 1996; 2006) ausgearbeitet, und ihre Konzeption widerspricht, wie bereits oben erwähnt,

5 „Aus Erfahrungen können Selbsterfahrungen werden. Zum Beispiel kann aus der bewussten Erfahrung: ‚Ich sehe eine Blume‘ die Selbsterfahrung werden: ‚Ich nehme mich wahr als eine Person, die erlebt, dass sie eine Blume sieht.‘“ (Biermann-Ratjen et al., 2003, S. 79)

6 Biermann-Ratjen wies mich darauf hin, dass *conditions of worth* korrekterweise mit „Bedingungen, unter denen man sich wertvoll fühlt“ übersetzt werden müsste. Der Begriff *Bewertungsbedingungen* entspricht eher dem englischen Begriff *conditions of social value*.

in einem wesentlichen Punkt der Vorstellung von Rogers über die Struktur des Selbst.

In Bezug auf das Bedürfnis nach positiver Beachtung fragt Rogers auch, ob es angeboren oder erlernt ist, hält dies jedoch nicht relevant für die Theorie (Rogers, 1959/1987, S. 49). Wenn es sich um ein gelerntes Bedürfnis handelt, tritt das Bedürfnis nach positiver Beachtung erst ab dem Zeitpunkt auf, ab welchem es erste Selbsterfahrungen gibt. Diese Annahme von Rogers kann aus heutiger Sicht präzisiert werden.

Was die meisten Mütter wissen, konnte durch die moderne Säuglingsforschung in beeindruckender Weise belegt werden. Neugeborene kommen mit einem Selbstempfinden auf die Welt, das sich bereits intrauterin entwickelt hat, d. h. intrauterin *gelernt* wurde. Die vielfältigen Erfahrungen, die sich daraus ergeben, einen Körper zu haben, der sich bewegen kann, ermöglichen es von vornherein, zwischen (von) innen und (von) außen zu trennen. Daraus ergibt sich ein „Wissen“ um sich selbst, da sich die körperlichen Erfahrungen, die (von) innen gemacht werden, wesentlich von den Erfahrungen unterscheiden, die mit der Außenwelt zusammenhängen. Die von Beginn an vorhandene Selbstwahrnehmung und die Fähigkeit, sich selbst von anderen deutlich zu unterscheiden, hat sich bei zahlreichen Experimenten in der Säuglingsforschung gezeigt. Sogar siamesische Zwilling-Babys reagieren deutlich anders, wenn sie den eigenen Daumen beim Lutschen verlieren, als wenn sie den Daumen des Geschwisters verlieren, obwohl sie es gewohnt sind, an beiden zu lutschen (vgl. Stern, 1992, S. 117). Sie „wissen“ von Geburt an, wer von beiden für die Bewegung des jeweiligen Daumens zuständig ist.

Daraus ist zu schließen, dass Neugeborene bereits ab Geburt ein – wenn auch noch nicht selbstreflexiv strukturiertes – Selbst „besitzen“ und das Bedürfnis nach unbedingter positiver Beachtung haben und dieses mit Hilfe der angeborenen Basisaffekte⁷ (vgl. Dornes, 1993, S. 113) ausdrücken. Entscheidend für die Konstituierung des Selbstkonzeptes ist demnach, ob das kommunikative Handeln und Verhalten der Bezugspersonen als bedingungslos wertschätzend erfahren wird. Um die Struktur der Selbstgestalt nachzuvollziehen, untersuchte ich das Datenmaterial auf Hinweise dafür, in welcher Differenziertheit die Basisaffekte symbolisiert werden konnten. Eine optimal-stabile Selbststruktur – so die Annahme vor der Untersuchung – zeichnet sich dadurch aus, dass sämtliche Basisaffekte sowohl präverbal ausgedrückt, sprachlich richtig benannt werden können und auch zu sich selbst – selbstreflexiv – empfunden und sprachlich kommuniziert werden können.

7 Freude, Interesse – Neugier, Überraschung, Ekel, Ärger, Traurigkeit, Furcht, Scham, Schuld

Inkongruenz als Diskrepanz zwischen Idealselbst und Realselbst?

Weitere Inkonsistenzen in der Theorie entstehen dadurch, dass Rogers im Forschungskontext Inkongruenz als Diskrepanz zwischen Idealselbst und Realselbst operationalisiert hat. Diese Diskrepanz konnte mit dem Q-Sort-Verfahren⁸ sehr gut gemessen werden. Denn die Diskrepanz zwischen Selbstideal und Realselbst verringert sich gegen Ende der Therapie, wie das die Forschungsergebnisse Rogers' (1961/1976, Kap.11), aber auch viele Beobachtungen in der Praxis gezeigt haben. Die Untersuchung ergab, dass sich das Realbild der erfolgreichen KlientInnen bei einer aus heutiger Sicht verhältnismäßig geringen Therapiedauer (max. 50 Std., die meisten zwischen 20–30 Std.) erheblich dem Idealselbst annähert, während sich „das Konzept des Menschen, der sie sein möchten, ... relativ wenig im Laufe der ganzen Zeit“ ändert. „Das ist charakteristisch für alle unsere Klienten“ (Rogers, 1961/1976, S. 233). Überraschenderweise erreichten die meisten KlientInnen die Übereinstimmung zwischen Selbst und Idealselbst durch die Änderung des Realselbstbildes. Das Idealselbst bei den von Rogers untersuchten KlientInnen ändert sich nur geringfügig, das Selbstideal ist „erreichbarer“ geworden, „ein Ziel, das der Klientin weniger abverlangt. Auch da ist die Klientin charakteristisch für die gesamte Gruppe“ (a. a. O., S. 234). Auffällig ist, dass Rogers in diesen Untersuchungen das Selbstkonzept mit dem Realselbstbild gleichzusetzen scheint. Dies wird in seinen Formulierungen deutlich, wie: „Es ist selbstverständlich, daß die Darstellung des idealen Selbst weitaus stabiler ist als die Darstellung des Selbst [*sic!*]“ (a. a. O., S. 233).

Diese „Art von Inkongruenz“ ist in der Praxis leicht festzustellen, und das Mehr an Übereinstimmung ist ein beeindruckendes Ergebnis. Sie allein ist jedoch kein klarer Hinweis auf das Vorliegen einer Inkongruenz zwischen Selbst und *organismischem Erleben*. Organismische Erfahrungen, d. h. noch nicht symbolisierte Erfahrungen, würden – der Persönlichkeitstheorie nach – *gar nicht erlebt* werden, also auch nicht widersprüchlich. Wenn also ein Widerspruch *erlebt* wird, müsste das bereits Selbsterleben sein. Des Weiteren sagt diese Diskrepanz gar nichts darüber aus, wie das Selbst als Gestalt strukturiert ist bzw. wie sich diese Gestalt verändert, wenn sich das Realselbstbild am Ende der Therapie dem *Idealselbstbild* annähert.

Bei dieser offensichtlich vorrangigen Bedeutung des Idealselbst muss außerdem auf den Gegensatz hingewiesen werden, der

8 Im Q-Sort sind unter dem Aspekt „Wie ich derzeit wirklich bin“ (Realselbst) bzw. „Wie ich gerne sein möchte“ (Idealselbst) Karten mit folgenden Statements als mehr oder weniger zutreffend für sich selbst zu ordnen: *Ich habe oft ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit; Ich bin ausgeglichen, und nichts bringt mich aus der Ruhe; Ich fühle mich hilflos; Ich bin unharmonisch; Ich kann mich selbst begreifen; Ich fühle mich schwunglos; Ich fühle mich in meiner Haut nicht wohl; Ich neige dazu, gestellten Anforderungen aus dem Weg zu gehen; Ich versuche über meine Schwierigkeiten nicht nachzudenken etc.* (vgl. www.psychologie.uni-wuerzburg.de/i4pages/Tscheulin/WLF_V3_Formular-Vorlagen/A2-QSort_RB-IB.pdf, Abfrage am 28. 8. 2006)

durch die Formulierung suggeriert wird: „Das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“ (Rogers 1961/1976, S. 164). Die Persönlichkeitsentwicklung, die „weg von den Fassaden“, „weg vom ‚eigentlich sollte ich‘“ führt, wird in der Praxis kaum mit einer Stärkung des Idealselbst verbunden, sondern eher mit einem Prozess, wie ihn Rogers an anderer Stelle, wie folgt, beschreibt. „Die neue Selbstgestalt ist eine fließende, veränderliche Struktur, wobei das eigene Erleben immer mehr zur Grundlage der Selbstbewertung wird. Am Endpunkt der Therapie (was nicht das Ende von Wachstum oder Veränderung bedeutet) erscheint die Wahrnehmung des Selbst radikal gewandelt. Sie ist fließender, nicht mehr so starr und statisch, das ‚Ich‘ hat sich fast im Wahrnehmungsfeld verloren.“ (Rogers, 1977, S. 123)

In der Untersuchung ging ich ursprünglich von der Vorstellung aus, dass sich das Selbst durch die Integration von organismischen Erfahrungen weiterentwickelt und nicht nur eine Anpassung an die Selbststruktur bzw. eine Annäherung an das Selbstideal erfolgt.

Wie bewusst sind Selbsterfahrungen?

Eine weitere Unklarheit, die sich bei der Reflexion therapeutischer Prozesse immer wieder zeigt, bezieht sich auf unbewusstes Verhalten und Handeln, das wegen seines strukturgebundenen Abwehrcharakters nicht eindeutig unmittelbarem organismischem Erleben und wegen der Unbewusstheit auch nicht dem Selbst-Erleben zuzuordnen ist. Damit einher geht auch die Streitfrage, ab wann in der menschlichen Entwicklung das Selbst konstituiert ist, wenn es als bewussteinstfähige Struktur definiert wird, und wie sogenannte Selbststörungen dann mit Hilfe der Selbsttheorie erklärt werden können. Desgleichen fällt es schwer, vor allem psychische Symptome, wie z. B. Panikattacken oder psychotische Symptome und Symptomerleben im Verhältnis zum organismischen Erleben und/oder Selbsterleben zuzuordnen. So fehlt das Wort *Symptom* als zu definierender Begriff in der Theorie der Psychotherapie und der Persönlichkeitsveränderung.

Rogers (1959/1987, S. 28) geht prinzipiell davon aus, dass das Selbst als „mehr oder weniger willkürliche Abstraktion der Erfahrung“ auf die verschiedensten Arten definiert werden kann. So meint er, dass das Selbst auch als plurales Selbst verstanden werden könnte, er erachtet es aber auch für eine legitime Art der Abstraktion, das Selbst als Struktur zu beschreiben, die sowohl unbewusstes als auch bewusstes Material enthält. Rogers glaubt jedoch nicht, dass dies ein sinnvolles Konzept ist, weil es ihm um eine Definition des Selbst geht, die operationalisierbar sei. Die Inhalte des Unbewussten hält er forschungsmäßig für nicht zugänglich.

„Unbewusstes“ im Selbst klammert Rogers also von vornherein aus. Er tut dies jedoch vor allem aus Forschungsgründen, und diese Intention beeinflusst in der Folge auch seine Auseinandersetzung mit dem Selbst. Nicht um das Selbst in seiner Wesenheit für

psychotherapeutische Zwecke zu rekonstruieren, sondern um Psychotherapieforschung möglich zu machen, meint er, „daß es fruchtbarer ist, das Selbstkonzept als eine Gestalt zu definieren, die der Gewährerdung zugänglich ist. Dies hat eine immense Forschungsarbeit angeregt“⁹ (Rogers, 1959/1987, S. 28).

Diese Operationalisierung des Selbst für Forschungszwecke klammert also psychodynamische Aspekte aus, die aber aus der oben (Pkt. 2) angeführten Definition des Selbst, wie sie Rogers in der Persönlichkeitstheorie formuliert, sehr wohl abgeleitet werden können. Denn eine Gestalt, die der Gewährerdung zugänglich ist, der man „aber nicht unbedingt gewahr“ ist, schließt unbewusste Prozesse mit ein.

Die moderne Neurophysiologie ist heute in der Lage, neuronale Aktivitäten in Hirnarealen nachzuweisen, die jeweils zuständig für die Verarbeitung emotionaler Prozesse sind. Der Großteil dieser Schaltkreise befindet sich in Hirnzentren, die *gar nicht* bewussteinstfähig sind. Diese Emotionen oder emotionalen Gestimmtheiten zeigen sich dennoch im Verhalten, z. B. in der Art, *wie* etwas getan wird (vgl. Damasio, 2004).

Diese Befunde unterstützen eine Konzeption des Selbst, die davon ausgeht, dass wesentliche Selbstprozesse auf einer unbewussten Ebene ablaufen, obwohl es grundsätzlich eine bewussteinstfähige Struktur darstellt. Wie die Erfahrung in der Psychotherapie zeigt und wie nun durch die Hirnforschung zusätzlich bestätigt wird, vermitteln sich diese unbewussten Selbststrukturen eher über Verhaltensweisen in der Beziehung als durch bewusste Reflexion.

Konsequenzen für die Untersuchung des Selbst als Gestalt

In einer konsequenten Ableitung der Selbst-Theorie aus der Therapietheorie müssen Selbsterfahrungen im klientenzentrierten Konzept nicht nur als Selbstbilder, sondern grundsätzlich als Beziehungserfahrungen verstanden werden, aus denen kognitives, emotionales Wissen, Einstellungen und Haltungen im und für den Umgang mit sich, mit anderen und Lebensproblemen gelernt werden. Das klientenzentrierte Selbst hat daher primär die Funktion, organismisches Erleben in einer Weise zu regulieren, dass sowohl das Bedürfnis nach positiver Selbstbeachtung als auch das Bedürfnis nach positiver Beachtung durch andere erfüllt wird. Sämtliche Formen des bewussten und unbewussten Handelns, Verhaltens und Erlebens müssen in diesem Sinne interpretiert werden und geben damit indirekt Hinweise auf die Selbststruktur.

⁹ Wie modern diese Überlegung ist, kann daran erkannt werden, dass der sozialpsychologische Selbstkonzeptforscher Mummendey (2006) auch heute noch ähnlich denkt und das Selbstkonzept als „soziale Einstellung sich selbst gegenüber“ interpretieren möchte, weil dies eine „plausible, gut überschaubare ... methodologisch gut handhabbare Definition ist, obwohl sie nicht die einzig mögliche ist“ (S. 36).

Vor dem Hintergrund einer systemtheoretischen Vorstellung von komplexen biopsychosozialen Systemen konzipierte ich daher das Selbst als erfahr- und spürbares Beziehungssystem, das sich wegen der notwendigen Komplexitätsreduktion als Subsystem aus dem System des organismischen Erlebens entwickelt hat. Es war mir wichtig, das Selbst als System zu verstehen, das Erfahrungen strukturiert, und nicht als „Behälter“ von Erlebnisinhalten. Das System des organismischen Erlebens betrachtete ich ebenfalls als ein Subsystem des Organismus. Es hat als System die Funktion, den Informationsaustausch des Organismus zwischen dem biologischen System, dem psychischen und den sozialen Systemen zu ermöglichen.

Bei diesem Vorab-Verständnis handelt es sich um ein Selbst, das sich unter der Bedingung von wertschätzender und empathischer Kommunikation bildet und sich dann nach der Konstitution als eigenständiges komplexes System selbstorganisiert weiterentwickelt. Es ist ein psychologisches Phänomen, das genauso abstrakt oder nicht abstrakt ist wie sämtliche persönlichen Beziehungen sonst auch. Dieses Beziehungssystem ist nicht mit Händen greifbar, aber spürbar. Vergleichbar mit dem Unterschied, wonach der Körper eines Menschen greifbar ist, eine „Person“ aber nicht. Dennoch besteht kein Zweifel daran, dass eine Person erleb- und spürbar ist. Das ist nicht nur bei Beziehungen zwischen Personen so, das ist auch bei der intrapsychischen Beziehung zu sich selbst so. Dieses einzelne Selbst ermöglicht einen inter- und intrasubjektiv beobachtbaren Beziehungsprozess, der mehr ist als nur ein Prozess des „Auf sich Antwortens“, wie Gendlin (1978; 1985; 1987; vgl. auch Wiltschko, 1994) sagt. Denn er kann die „innere Hölle“ bedeuten, aber auch den „inneren Himmel“ und alle alltägliche Mühsal dazwischen. Er existiert wie eine persönliche Beziehung auf eine konkrete Weise, die sich in konkreten Verhaltensweisen ausdrückt. Dieser *spürbare* Aspekt einer Beziehung verliert in dem Ausmaß an Bedeutung, je *größer* die sozialen Systeme und je *personunabhängiger* kommuniziert wird. Bei der intrapsychischen Beziehung geschieht das Umgekehrte. Hier kommt dem Erleben, dem „gegenseitigen“ Erleben, dem *erlebensmäßigen* Auf-sich-Antworten potenziell noch mehr Bedeutung zu, als dies beim kommunikativen Austausch auf der Erlebens-Beziehungsebene zwischen zwei (körperlich getrennten) Personen der Fall ist.

Dieser Unterschied in der Intensität des Erlebens ist aber nur gradueller Natur. Die Resonanz auf sich selbst ist grundsätzlich unmittelbarer spürbar als die Resonanz auf eine andere Person. Dies muss kein Vorteil sein. Das kann zu erheblich schwerwiegenden Kommunikationsproblemen führen als in der Kommunikation von getrennten Personen. Diese graduellen Intensitäts-Unterschiede spielen aber auch in Beziehungen zwischen getrennten Personen eine Rolle. In Partnerschaften ist die gegenseitige Resonanz ebenfalls unmittelbar spürbar als unter Bekannten. Auch wenn Beziehungen lediglich auf der subjektiven Erfahrungsebene spürbar

sind, sind sie doch konkretisierbar, nämlich durch die Beschreibung einer konkreten Interaktionsabfolge. Damit wird es möglich, das subjektive Erleben der Beziehung mit der beobachteten Interaktionsabfolge zu vergleichen, zu reflektieren. Damit wird „subjektive Erfahrung“ in einem gewissen Ausmaß „intersubjektiv überprüfbar, nachvollziehbar“ und daher auch einer wissenschaftlichen Untersuchung zugänglich.

Phänomene, die eindeutig als körperliche oder psychische Symptome einzuschätzen sind, wurden ebenfalls als Subsysteme des Organismus konzipiert, die sich zur Reduktion von Stress gebildet haben. Symptome, als abgrenzbare Subsysteme des Organismus, können demnach wie andere wahrnehmbare Subsysteme auch sowohl organismisch erlebt als auch gesteuert durch die Selbststruktur wahrgenommen und behandelt werden.

Die Abgrenzung der Selbstgestalt wurde folgendermaßen operationalisiert:

Selbsterleben: Alles, was im Datenmaterial als strukturgebundene, erlernte oder regelgeleitete Erlebensprozesse zu erkennen war, sollte dem Selbst-System zugeordnet werden. Aussagen, die in besonderer Weise auf das beharrende Vorhandensein eines Selbstkonzepts hinweisen, wie z. B. „Das bin nicht *Ich*“ wurden dabei besonders beachtet. Erlebens- und Interaktionsprozesse, die zu qualitativ neuen Entwicklungen führen (also nicht starr und regelgeleitet wirken), sollten als Hinweise auf eine Selbststruktur betrachtet werden, die „kongruent“ ist.

Organismisches Erleben: Erleben, das den Charakter von spürbarem, aber noch nicht voll symbolisierten Experiencing (Gendlin, 1998) aufwies, wurden dem System des organismischen Erlebens zugeteilt.

Veränderung der Selbststruktur: Symbolisierungsprozesse, die mit einem deutlichen körperlichen *felt shift* (Gendlin, 1998) einhergingen, sollten als Symbolisierung von neuen Erfahrungen kategorisiert werden. Es wurde angenommen, dass die Reorganisation des Selbst über die Symbolisierung von Erfahrungen erfolgt, die körperlich spürbare Entlastung bringen.

Eine Reihe von Fragen waren jedoch vor der empirischen Untersuchung noch völlig unklar. Sie bezogen sich zum einen auf die Inkongruenzdynamik, hier vor allem darauf, wie der Abwehrprozess und das Symptomerleben im Zusammenhang mit dem Selbstsystem und dem System des organismischen Erlebens zu verstehen ist. Zum anderen war auf Grund der systemtheoretischen Konzeption des Selbst zu erwarten, dass aus einzelnen Selbsterfahrungen durch Emergenz ein gestalthaft strukturiertes Selbst entstehen müsste, jedoch konnte ich mir zu Beginn der Untersuchung nicht vorstellen, wie die Konsistenz und Kohärenz der Selbstgestalt im Datenmaterial zu erkennen sein würde.

Literatur:

- Arbeitskreis OPD (Hrsg.) (1998). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Grundlagen und Manual*. Bern: Hans Huber.
- Bauer, J. (2006). *Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone*. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Behr, M. (1996). Therapie als Erleben der Beziehung. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 1: Grundlagen und Konzepte* (S. 41–68). Göttingen: Hogrefe.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (1989). Zur Notwendigkeit einer Entwicklungspsychologie für Gesprächspsychotherapeuten aus dem personenzentrierten Konzept für die Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie. In R. Sachse & J. Howe (Hrsg.), *Zur Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie* (S. 102–125). Heidelberg: Asanger.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (1996). Entwicklungspsychologie und Störungslehre. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 1: Grundlagen und Konzepte* (S. 9–28). Göttingen: Hogrefe.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (2006). Klientenzentrierte Entwicklungslehre. In J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen & D. Höger (Hrsg.) *Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis* (S. 73–92). Berlin: Springer.
- Biermann-Ratjen, E.-M., Eckert, J. & Schwartz, H.-J. (2003). *Gesprächspsychotherapie. Verändern durch Verstehen*. (9. überarb. Aufl.) Stuttgart: Kohlhammer, 1979, 81997.
- Damasio, A. R. (2004). *Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. Berlin: List Tb.
- Dornes, M. (1993). *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen*. Frankfurt/M.: Fischer Tb.
- Eccles, J. C. (1993). *Die Evolution des Gehirns – die Erschaffung des Selbst*. München: Piper.
- Franke, M. (1991) Fragmente einer Geschichte der Selbstbewußtseinstheorie von Kant bis Sartre. In Franke, M. (Hrsg.), *Selbstbewußtseinstheorien von Fichte bis Sartre* (S. 413ff). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Gendlin, E. T. (1978). Eine Theorie der Persönlichkeitsveränderung. In H. Bommert & H.-D. Dahlhoff (Hrsg.), *Das Selbsterleben in der Psychotherapie* (S. 1–62). München: Urban & Schwarzenberg. (Orig. ersch. 1964: A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.), *Personality change*. [pp. 100–148]. New York: Wiley).
- Gendlin, E. T. (1985). Some notes on the „self“. *The Focusing Folio*, 4,4, 137–151.
- Gendlin, E. T. (1987). A philosophical critique of the concept of narcissism: the significance of the awareness movement. In D. M. Levin (Ed.), *Pathologies of the modern self. Postmodern studies on narcissism, schizophrenia and depression* (pp. 251–304). New York: New York University Press.
- Gendlin, E. T. (1998). Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebens-bezogenen Methode. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta. (Orig. ersch. 1996: Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method. New York: Guilford)
- Greve, W. (Hrsg.) (2000). *Psychologie des Selbst*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Keil, S. (2003). „Wenn ich mich so wie ich bin akzeptiere, dann ändere ich mich.“ Methodische Implikationen Klientenzentrierter Psychotherapie. *PERSON*, 7, 1, 37–50.
- Keil, S. (2007). *Selbst und Selbstentwicklung in der Psychotherapie – Eine qualitative Einzelfallstudie zur Erweiterung der Theorie des Selbst im Klientenzentrierten Konzept*. Master Thesis, Donau-Universität Krems. (Ist aufgrund vertraulicher Daten bis Mai 2012 gesperrt und darf während dieser Zeit nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Autorin zugänglich gemacht werden.)
- Kriz, J. (1994). *Grundkonzepte der Psychotherapie. Eine Einführung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Kriz, J. (1997). *Systemtheorie. Eine Einführung für Psychotherapeuten, Psychologen und Mediziner*. Wien: Facultas.
- LeDoux, J. (2006). *Das Netz der Persönlichkeit. Wie unser Selbst entsteht*. München: dtv.
- Ludwig-Körner, Ch. (1992). *Der Selbstbegriff in Psychologie und Psychotherapie*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.
- Mummendey, H. (2006). *Psychologie des Selbst. Theorien, Methoden und Ergebnisse der Selbstkonzeptforschung*. Göttingen: Hogrefe.
- Rogers, C. R. (1951/1972). *Die klient-bezogene Gesprächstherapie. Client-Centered Therapy*. München: Kindler; ab 1983 Frankfurt/M.: Fischer-Tb. (Orig. ersch. 1951: *Client-Centered Therapy. Its current practice, Implications and theory*. Boston: Houghton Mifflin).
- Rogers, C. R. (1959/1987). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen. Entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes*. Köln: GwG. (Orig. ersch. 1959: A theory of therapy, personality, and interpersonal relationship, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology. A study of a science*. Vol. III. New York: McGraw Hill, 184–256).
- Rogers, C. R. (1961/1976). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett. (Orig. ersch. 1961: *On becoming a person. A therapists view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin)
- Rogers, C. R. (1977). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. München: Kindler; ab 1983: Frankfurt/M.: Fischer Tb.
- Roth, G. (2001). *Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Roth, G. (2003). *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Roth, G. (2004). Wie das Gehirn die Seele macht. In G. Schiepek (Hrsg.), *Neurobiologie der Psychotherapie* (S. 28–41). Stuttgart: Schattauer.
- Stern, D. (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1996). *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Tudor, K. & Worrall, M. (2006). *Person-centred therapy. A clinical philosophy*. Hove UK: Routledge.
- Wiltshko, J. (1994). Haben Sie schon einmal ein „Selbst“ gesehen? Zur Phänomenologie des Ichs. In W. W. Keil, P. Hick, L. Korbei & V. Poch (Hrsg.), *Selbst-Verständnis. Beiträge zur Theorie der Klientenzentrierten Psychotherapie* (S. 13–27). Bergheim bei Salzburg: Mackinger.