

# Rezensionen\*

Gerhard Stumm

## Jobst Finke: Gesprächspsychotherapie. Grundlagen und spezifische Anwendungen.

### 3. neubearbeitete und erweiterte Auflage

Stuttgart: Thieme, 2004. 189 Seiten, ISBN 3-13-129603-8, € 29,95.

Bereits die erste Auflage dieses Buches, die 1994 unter dem Titel „Empathie und Interaktion. Methodik und Praxis der Gesprächspsychotherapie“ erschienen ist, hat mich beeindruckt, wurde doch damit u. a. zum ersten Mal in systematischer Weise aus der personzentrierten Therapietheorie eine konkrete Therapiepraxis abgeleitet. So hat Finke Therapietechniken zusammengefasst bzw. generiert, die sich als Umsetzungsmöglichkeiten der personzentrierten therapeutischen Grundhaltungen (von ihm als Therapieprinzipien bezeichnet) verstehen. Darüber hinaus hat er mit vielen Beispielen illustriert, welche Form diese Techniken sozusagen als „Interventionen“ annehmen können. Zugleich hat der Autor klar gestellt, dass diese Beispiele nicht Anleitungen im Sinne von Manualen sind, sondern mögliche Explikationen innerer Prozesse und Erlebnisweisen des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin, deren Stimmigkeit aus seinem bzw. ihrem tatsächlichen Erleben und aus dem situativen und Beziehungskontext zu beurteilen ist. Wieweit die von Finke formulierten verbalen Verstehensversuche sowie Bemühungen um unbedingte Wertschätzung und Echtheit vom Klienten bzw. von der Klientin wahr- und angenommen werden können, bleibt immer dem einmaligen Klienten und dem einmaligen Moment vorbehalten. Die vielen Interventionsbeispiele mögen daher in manchen Fällen und auch angesichts ihrer Fülle konstruiert wirken, aber gerade für angehende Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen liefern sie eine wertvolle Demonstration dafür, wie ihre inneren Haltungen dem Klienten bzw. der Klientin kommuniziert werden können.

Zehn Jahre später hat Jobst Finke nun eine doch so weitgehende Überarbeitung vorgenommen, dass der neue Titel nicht nur ein Etikettenwechsel ist, sondern abbildet, dass es sich – insbesondere vom Text her gesehen – um ein nahezu neues Buch handelt. (Dass hier „Gesprächspsychotherapie“ als Titel gewählt wurde, sehe ich im Übrigen als naheliegendes Zugeständnis an den deutschen Markt an, der ja doch den Hauptanteil der Leserschaft stellt.)

Die Grundidee freilich ist gleich geblieben: die praktische Veranschaulichung Personzentrierter Psychotherapie in einer systematisierten Form, zunächst noch allgemein und unabhängig von speziellen Störungsformen und Klientengruppen gehalten (Kap. 3), in einem speziellen Kapitel (Kap. 5) aber auch störungsspezifisch differenziert. Diese beiden Abschnitte bilden mit 120 von 176 Textseiten nicht nur quantitativ den größten Anteil des Buches, sondern stellen meines Erachtens die Säulen der Publikation dar. Gut zwei Drittel der Ausführungen sind also der allgemeinen und speziellen personzentrierten Therapiepraxis gewidmet, wie Finke sie ausfaltet. Der Rest des Textteils verteilt sich auf kleinere Kapitel wie Störungs- und Therapietheorie, Diagnostik und Indikation, Bezug zur Pharmakotherapie, Gruppen- bzw. Paar- und Familientherapie, Traumarbeit sowie Rahmenbedingungen. Diese Abschnitte runden die Publikation ab. Besonders erwähnenswert erscheint mir, dass Finke zu jenen klientenzentrierten Praktikern zu rechnen ist, die sich mehrfach mit der Rolle der Träume im Personzentrierten Ansatz befasst haben. Dies ist sozusagen eine Domäne und Spezialkompetenz des Hermeneutikers, die eben auch in das Kapitel über Traumarbeit einfließen.

Es zählt zu den besonderen Verdiensten des Autors, die Umsetzung der personzentrierten Grundeinstellungen in der Therapiepraxis zu systematisieren: So sind für ihn das Bekunden von Sorge bzw. Solidarität, Bestätigen und Ermutigen Explikationen des für ihn elementaren Therapieprinzips „*Bedingungsfreies Akzeptieren*“. Das Therapieprinzip „*Einführendes Verstehen*“ wird in Anlehnung an die frühere Ausgabe stufenförmig konkretisiert. Beginnend mit „umakzentuierendem Wiederholen“ werden sukzessive vertiefende Therapietechniken vorgeschlagen wie „situationsbezogenes Verstehen“, „selbstkonzeptbezogenes Verstehen“, „organismusbezogenes Verstehen“ und schließlich auch biografisch ausgerichtete Interpretationen. „Konfrontation“ und „Selbsteinbringung“ sowie

\* Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen, dzt.: Franz Berger, Basel, E-Mail: franz.berger@unibas.ch bzw. Gerhard Stumm, Wien, E-Mail: gerhard.stumm@tplus.at  
Vorliegende Rezensionen mögen per E-Mail bei einem der beiden eingereicht werden.

partiell „Beziehungsklären“ (siehe unten) wiederum sind übergeordnete Umsetzungskategorien des Therapieprinzips „Echtheit“. In diesem Punkt manifestiert sich übrigens ein spezielles Anliegen des Autors, nämlich die über die Alter-Ego-Beziehung hinaus reichende Therapiepraxis zu veranschaulichen und in diesem Sinne die Vielfalt des Personzentrierten Ansatzes in der Psychotherapie hervorzuheben. Didaktisch folgt Finke in diesem Abschnitt einem gleich bleibenden Schema: Nach einer kurzen Erläuterung des jeweiligen Therapieprinzips werden jeweils die damit verbundenen Ziele und Funktionen, die Praxis, die Schwierigkeiten und Gefahren sowie die Indikation dazu ausgeführt.

Gleich geblieben ist auch der ansprechende Stil der Ausführungen. Finke vermag sich einer Sprache zu bedienen, die den Gegenstand erläutert, anregend Inhalte transportiert, Akzente setzt und Polaritäten umreißt. Obwohl die Formulierungen nie simpel sind, liest sich das Buch leicht.

Neben der bereits erwähnten durchgehenden Um- bzw. Neuformulierung des gesamten Textes, die dem Buch noch mehr Farbe und Kompaktheit verleihen, sind eine Reihe von Punkten gegenüber der Auflage aus 1994 verändert:

1. Nunmehr leitet der Autor seine Publikation gewissermaßen zweifach (Einleitung und Kap. 1) mit einer Standortbestimmung ein. Hierin skizziert er den Personzentrierten Ansatz in der Psychotherapie als handlungsorientiertes, störungsspezifisches und multiperspektivisches Verfahren, das er erlebenszentriert, beziehungs- und klärungsorientiert versteht. An dieser Stelle macht der Autor auch seinen eigenen Standort transparent. Ich denke, er lässt sich am besten so fassen, wie ich Finke einmal öffentlich bezeichnet und dafür Zustimmung von ihm bekommen habe, nämlich als „phänomenologisch orientierten Hermeneutiker“, der sein Praxisverständnis insbesondere um den Kernsatz „Verändern durch Verstehen und Sinnerfassung“ zentriert. Zugleich sehe ich es als eine seiner Stärken, dass er auf Ausgewogenheit achtet, um Einseitigkeiten vorzubeugen. Trotz seiner eigenen persönlichen Gewichtung sind für ihn auch die Grundhaltungen insbesondere der Anerkennung (bedingungsloses Akzeptieren, unbedingte Wertschätzung, positive Beachtung) als umfassendes Kernprinzip und der auf Begegnung abzielenden Authentizität glaubwürdig von hohem Wert. Finkes Entwurf, die verschiedenen Schulen der Personzentrierten Psychotherapie jeweils aus der Akzentuierung einer der drei Grundhaltungen abzuleiten (Kap. 1.4), hat zwar etwas Bestechendes, wird aber letztlich den einzelnen Strömungen nicht gerecht, weil damit doch das Gesamtgefüge der therapeutischen Grundprinzipien zumindest tendenziell zerrissen wird.

2. Der persönlichkeits-theoretische, der störungstheoretische und der therapietheoretische Abriss, der in der alten Auflage noch auf drei einzelne Kapitel aufgeteilt war, ist nunmehr in einem Kapitel verdichtet (Kap. 2). Hierzu sei ein Einwand angemerkt. So schreibt Finke, dass „bei den Persönlichkeitsstörungen [...] ein Defizit der Aktualisierungstendenz anzunehmen“ ist (S. 11). Diese Diktion, die

ja wohl auch darauf beruht, dass bei gewissen Störungsgruppen Entwicklungsprozesse nur in bescheidenem Ausmaß gelingen, ist aber m. E. in Frage zu stellen. Sie nimmt argumentativ nicht Bezug auf die schon bei Rogers vorgenommene Differenzierung in einen *erhaltenden* und einen *entfaltenden* Anteil. Anstatt ein grundsätzliches Defizit der Aktualisierungstendenz zu postulieren, ist das Konzept aus meiner Sicht durchaus geeignet, schwere Entwicklungsstörungen theoretisch zu integrieren, im Besonderen durch die Beachtung der Bedeutung ihres Ablegers, der – das Selbstkonzept erhaltenden und entfaltenden – Selbstaktualisierungstendenz.

3. Neu ist auch die Ausweitung der Störungsbilder in Hinblick auf spezifische Vorgangsweisen in der Praxis in Kapitel 5 um die gesamte Palette der Persönlichkeitsstörungen, um somatoforme (funktionelle) Störungen sowie um Suchtformen wie die Alkoholabhängigkeit und die Bulimie, exemplarisch für die Essstörungen, wobei alle Störungsformen nach dem gleichen Raster abgehandelt werden: Diagnostik und Indikation, Inkongruenz und Beziehungsaspekte sowie Behandlungspraxis. In der früheren Version waren nur die Depression, die Angststörung, die narzisstische Persönlichkeitsstörung und die Schizophrenie berücksichtigt.

4. Ebenso neu ist der knappe Exkurs über den Einsatz von Psychopharmaka im psychotherapeutischen Kontext (Kap. 6) und

5. ein Kapitel über Paar- und Familientherapie (Kap. 8) (zusätzlich zur Gruppenpsychotherapie, Kap. 7): Beide sind aber eher elementar angelegt, um die Vollständigkeit der unterschiedlichen Settings Personzentrierter Psychotherapie abzudecken.

6. Die Literaturverweise sind ausgeweitet.

7. Von Interesse mag auch sein, dass Finke im Abschnitt über Therapieprinzipien und -techniken (Kap. 3) sich entschlossen hat, dem „Beziehungsklären“, das er in der Auflage aus 1994 dem Therapieprinzip „Echtheit“ zugeordnet hat, nunmehr eine Zwischenstellung einzuräumen und zwar von interaktionsbezogenem Verstehen einerseits und Stellungnahme des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin als ausdrücklichem dialogischem Vollzug der therapeutischen Beziehung auf der anderen Seite.

Zusammenfassend meine ich, dass das Buch unter die wichtigsten deutschsprachigen Veröffentlichungen über die Personzentrierte Psychotherapie (Gesprächspsychotherapie) einzureihen ist und z. B. neben dem Klassiker von Biermann-Ratjen, Eckert und Schwartz zu den unverzichtbaren Quellen für personzentrierte Praxis und Ausbildung zählt. Es deckt ein spezielles Spektrum im Gesamt des Personzentrierten Ansatzes in der Psychotherapie ab, nämlich – in etwa analog zu Swildens' Arbeit – eine klinische, störungsspezifische und dezidiert um Systematik und konkrete Technik bemühte praxisrelevante Ausrichtung, die dabei aber verkürzende Tendenzen einer manualisierten Praxis zu vermeiden weiß.