

Gerhard Stumm

# Der Personzentrierte Ansatz und die Selbstpsychologie<sup>1</sup>

**Zusammenfassung:** Nachdem eingangs Motive des Autors für den vorliegenden Vergleich dargelegt werden, befasst sich der Beitrag mit einigen biographischen Aspekten der beiden Gründerpersönlichkeiten, die auch Hinweise auf ihre theoretischen Schwerpunktsetzungen liefern. Daran knüpfen sich Betrachtungen zum philosophischen Hintergrund der beiden Ansätze, ihre Persönlichkeitstheoretischen Konzeptionen (vor allem zum Verständnis des Selbst, aber auch von Aggression und Sexualität) und eine therapietheoretische Skizze (vor allem zur Rolle der Empathie und zur Einstellung zu Übertragung und Deutung), die auch das Verhältnis von Beziehung und Technik illustrieren. Die Darstellung zeigt, dass neben signifikanten Unterschieden in Theorie und Praxis auch einige bedeutsame Verwandtschaften bestehen. Die Selbstpsychologie, die sich als moderne Psychoanalyse versteht, bezieht dabei z. B. im Erfahrungsbezug und mit der hohen Priorität der Empathie eine Position, die Rogers bereits einige Jahrzehnte früher eingenommen hat. Schließlich wird der Versuch unternommen, einige Konzepte der Selbstpsychologie herauszuzondern, die für die Klientenzentrierte Psychotherapie wertvolle Anregungen und Bereicherungen bieten.

**Schlüsselwörter:** Kohut, Rogers, Empathie, Selbst, Selbstobjekt, verletztes Selbst, Größen-Selbst, narzisstische Wut

Es gibt einige Gründe und Anlässe, die mich bewogen haben, die beiden Ansätze zu vergleichen. In erster Linie sind es inhaltliche Affinitäten, die ich sowohl im Zuge persönlicher Erfahrungen als auch im fachlichen Diskurs feststellen konnte:

Nach meiner Ausbildung in Personzentrierter Psychotherapie habe ich aus persönlichen Motiven ca. 6 Jahre eine Psychoanalyse gemacht, zwar nicht bei einem Selbstpsychologen, aber doch einem Analytiker, der m. E. selbstpsychologische Elemente in seine Arbeit einfließen hat lassen. Eine Zeit lang habe ich für meine praktische Tätigkeit als Personzentrierter Psychotherapeut Supervision bei Erwin Bartosch<sup>2</sup>, einem selbstpsychologisch orientierten Psychoanalytiker, genommen. Eine kurze Zeit hatte ich Gelegenheit, an Vorträgen und Diskussionen der selbstpsychologischen Gruppe in Wien teilzunehmen und dabei Seminare bei Anna und Paul Ornstein sowie Frank Lachmann, Schüler von Heinz Kohut und prominente Vertreter des selbstpsychologischen Ansatzes, zu besuchen.

Schließlich befasse ich mich seit längerem mit Schulvergleichen in der Psychotherapie (Stumm/Wirth 1994; Stumm/Pritz 2000). Auch dies war ein Anstoß, die Spurensicherung, die bereits

von einigen Autoren vorgenommen worden ist, z. B. von Rogers selbst (1984; 1987n), weiters von Stolorow (1976), Kahn (1985; 1989a; 1989b; 1996), Kahn & Rachman (2000), Bohart (1991), Tobin (1991) und Korbei (1997) – gemäß meiner Ausbildung und praktischen Ausrichtung – aus der Perspektive des Personzentrierten Ansatzes zu ergänzen.

Ein letzter Aspekt ist mehr ein Anlass, nämlich die 5<sup>th</sup> International Conference on Client-Centered and Experiential Psychotherapy (ICCCPEP) in Chicago im Juni 2000; immerhin haben sowohl Rogers aber mehr noch Kohut lange Zeit in dieser Stadt gelebt und gewirkt. Dass Kohut ursprünglich aus Wien, meiner Heimatstadt, kommt, rundet den Kontext noch zusätzlich ab.

Vorausgeschickt sei, dass der vorliegende Vergleich die beiden Ansätze nur grob erfasst. Weitere Differenzierungen ergeben sich daraus, dass es in beiden Ansätzen mehrere Strömungen und Weiterentwicklungen gibt: im Klientenzentrierten Ansatz z. B. die Auffassung von Psychotherapie als *Personalere Begegnung* (Raskin, Brodley, Bozarth, Schmid), das von Gene Gendlin entwickelte *Focusing*, die von Hans Swildens dargelegte, existenziell akzentuierte „*Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie*“ und eine eher kognitiv-informationstheoretisch bzw. experienziell geprägte Ausrichtung (Greenberg, Sachse) (vgl. dazu Keil & Stumm 2001). Auch in der selbstpsychologischen Bewegung lassen sich mehrere Trends erkennen: die Bezugnahme auf die Säuglingsforschung (Lichtenberg, Beebe), die intersubjektive Orientierung (Stolorow, Atwood) sowie systemtheoretische Bezüge.

1 Erweiterte Fassung eines Vortrags, gehalten am 27. Juni 2000 im Rahmen der 5<sup>th</sup> International Conference on Client-Centered and Experiential Psychotherapy (ICCCPEP) in Chicago (erscheint modifiziert unter dem Titel „The Person-Centered Approach and Self Psychology“, in: Watson, J. et al. (eds) (2001; in press), Chicago ICCPEP 2000: Conference Volume, Ross-on-Wye, PCCS Books)

2 Ich danke Erwin Bartosch und Edwin Kahn für die Durchsicht des Manuskripts und ihre hilfreichen Hinweise.

## 1. Gründerpersönlichkeiten

Theoretische Konzeptionen, wie sie die beiden Ansätze darstellen, haben auch mit den beiden Personen zu tun, die sie – ungeachtet der Beiträge von ihren Mitarbeitern – in entscheidender Weise selbst entwickelt und geprägt haben. Es lohnt sich daher, in einem ersten Fokus der Gegenüberstellung Entwicklungslinien von Carl Rogers und Heinz Kohut nachzuzeichnen (siehe dazu auch z. B. Thorne 1992; Kirschenbaum 1995; Siegel 1996; Butzer 1997):

Einige Stellen aus Carl Rogers' (1902–1987) autobiographischen Texten (1961a, Kap. 1; 1973b) zeugen davon, dass er als Kind sehr zurückgezogen und scheu war und von seinen Eltern, speziell seiner Mutter, sehr religiös erzogen wurde. Hierin ist wohl schon eine Wurzel für sein Credo zu sehen, dass es in der Psychotherapie auf die Beziehung, und zwar auf ein bestimmtes psychologisches Klima, ankomme. Als Gegenprogramm zu Außeneinfluss und Lenkung durch andere hat er das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz und Fähigkeit einer Person zur Selbstregulation zum Axiom erhoben.

Die Kindheit des aus Wien stammenden Kohut (1913–1981) wird beschrieben als „traurig und von Einsamkeit geprägt“ (vgl. Hexel 1994; Strozier 1985; Butzer 1997). Hierin ist die Grundlegung für das von Kohut theoretisch postulierte lebenslange Bedürfnis nach Selbstobjekten, also nach spezifischen Funktionen von anderen (siehe weiter unten), zu vermuten. Der Verlust des für ihn wichtigen Vaters im Jahre 1937 ist wohl bedeutsam für die Rolle des Vaters als Selbstobjekt in seiner später ausgearbeiteten Entwicklungskonzeption. Kohut wird selbst eine „narzisstische Persönlichkeitsstruktur“ (Butzer, 1997, 32) attestiert, was als Motiv einerseits für die theoretische Beachtung des Narzissmus (sozusagen der Bezogenheit auf sich selbst), andererseits für seine relativ „autistische“ Ausarbeitung seiner Theorien – unter Verzicht darauf, andere Quellen (z. B. Winnicott, Balint) einzuarbeiten, – angesehen werden kann. Als Europäer, Österreicher und Jude erlebt Kohut die tragische Entwicklung auf dem Kontinent, die u. a. dazu führt, dass er seine Wurzeln 1938, als er 26-jährig aus Österreich flüchtet, durchtrennen muss.

Während Kohut, dem Einzelkind, bescheinigt wird, „self-centered“ (Strozier 1985, 8) und „special“ (mündliche Mitteilung von Arnold Goldberg an Strozier 1985, 12) gewesen zu sein, fällt Rogers – eines von sechs Kindern – eher mit seiner charismatischen Bescheidenheit auf. Ich hatte selbst zweimal – als er 1981 bzw. 1984 in Österreich weilte – im Rahmen von Encountergruppen die Gelegenheit, seine liebevolle, warmherzige und authentische Ausstrahlung zu erfahren. Selbstpsychologisch ausgedrückt mag Rogers mein Bedürfnis nach Idealisierung im Sinne einer idealisierenden Selbstobjekt-Übertragung abgedeckt haben. Ich habe tatsächlich das Gefühl, dass dies eine anhaltend wohltuende Wirkung auf mich hat.

Während sich Kohut praktisch wie theoretisch ganz der exklusiven psychoanalytischen Situation widmet, gilt Rogers' praktisches

wie theoretisches Interesse insbesondere in den letzten 20 Jahren seines Lebens auch Gruppen.

Als Arzt und Psychiater lehnt Kohut das medizinische Krankheitsmodell nicht ab, im Gegensatz zum Psychologen Carl Rogers, der Begriffe wie Patient, Diagnosen, krank, Behandlung und Heilung vermeidet. Rogers stand bekanntlich gängigen Diagnosen zurückhaltend bis ablehnend gegenüber. Sein pointierter und provokanter Standpunkt dazu (z. B. in seinem historischen Artikel aus 1957) wird allerdings von so manchen klientenzentrierten Vertretern nicht geteilt. Kohut dagegen scheut sich nicht vor diagnostischen Kategorien, sondern verwendet diese differenziert hinsichtlich ihrer spezifischen Selbstpathologie: Psychosen, Borderline-, schizoide und paranoide Persönlichkeitsstörungen, narzisstische Persönlichkeitsstörungen, narzisstische Verhaltensstörungen, wobei er nur die beiden letztgenannten Kategorien als geeignet für eine Psychoanalyse ansieht.

In seiner Forschungsmethodik hingegen erkennt Kohut nur die psychologischen Wege der „Introspektion“ und „Empathie“ (als stellvertretende Introspektion) an. Rogers dagegen ist in seiner Theorie- und Hypothesenbildung – beeinflusst von Existenz- und Begegnungsphilosophie – Phänomenologe, in seiner Forschung jedoch naturwissenschaftlich-empirisch ausgerichtet und in diesem Sinne Pionier der empirischen Psychotherapieforschung (vgl. auch die Kritik Rogers' an Kohuts Forschungsverständnis in seinem vergleichenden Artikel aus 1987n, 309).

Kohut wird als schöngestig und kulturinteressiert, Attribute seiner bürgerlichen Herkunft, aber auch als sportlich beschrieben. Er schreibt auch über die psychologische Bedeutung von Musik und Literatur. Rogers, mit seinem bodenständigen Hintergrund, liebt die Natur; noch im hohen Alter spielt er Frisbee, bis seine steife Schulter dies verunmöglicht. Auch hierin lassen sich Bezüge zur Akzentuierung der Aktualisierungstendenz, der organismischen Bewertungsinstante sowie seiner (phänomenologischen) Orientierung an der Erfahrungsnahe erkennen.

Während Rogers bis zu seinem Tode – unter Verzicht auf eine Institutionalisierung (der Verbreitung) des von ihm entwickelten Ansatzes – innerhalb der personenzentrierten „community“ weitgehend unumstritten ist, vollzieht Kohut, immerhin einst Präsident der Amerikanischen Psychoanalytischen Vereinigung, vielfach auch als „Mister Psychoanalyse“ apostrophiert, mit der Ausarbeitung seiner Selbstpsychologie nach und nach eine Abkehr von klassischen psychoanalytischen Positionen, vor allem von der Triebtheorie und Ich-Psychologie, zuletzt mit einer starken Betonung des therapeutischen Klimas und mit einer – im Vergleich zur Stärkung des Selbst – geringeren Bedeutung von Einsicht. Es kommt mehr oder weniger zum Bruch mit dem psychoanalytischen Establishment; er wird zunehmend gemieden, auch von Kurt Eissler, bei dessen Frau Ruth Eissler er seine Lehranalyse gemacht hat. Ein klassischer Psychoanalytiker, mit dem ich befreundet bin, hat erst vor kurzem mit einigem Nachdruck bekundet, dass es sich seiner Meinung nach bei der

Selbstpsychologie um etwas gänzlich Anderes handle als bei der orthodoxen Psychoanalyse.

Beide haben über ihr ganz persönliches Schaffen hinaus die Zusammenarbeit und den Austausch in einer Gruppe von Mitarbeitern gepflegt, deren Rezeption und Anregungen für die weitere Theoriebildung jeweils von großem Wert war: Für die Selbstpsychologie sind beispielsweise E. Wolf, Paul und Anna Ornstein, M. Basch, A. Goldberg und Paul und Marian Tolpin zu nennen. Goldberg (1985, IX) sieht in ihnen Kollegen, „who allowed and perhaps encouraged his emancipation from the constraints of orthodox psychoanalysis“. Rogers hat sowohl in Chicago und Wisconsin als auch an der Westküste im Team gearbeitet: Weggefährten waren zumindest streckenweise z. B. Gene Gendlin, N. Raskin, J. Shlien, J. Wood und D. Land.

Ein Vergleich ihres Gesundheitszustandes zeigt, dass Kohuts körperliches Befinden angegriffener war: eine Lymphknotenkreiserkrankung mit 58 Jahren, 1979 eine Bypass-Operation und 1980 eine Lungenentzündung. Dies stellte jeweils eine hohe Anforderung an seinen eigenen Narzissmus dar und war eine spezielle Herausforderung bezüglich der Begrenztheit der eigenen Existenz. Kohut stirbt bereits mit 68. Was wäre gewesen, wenn er länger gelebt hätte? Welche Impulse hätte er der Selbstpsychologie noch gegeben? Welche Weiterentwicklung hätte er noch angestiftet? Rogers wurde immerhin 85 Jahre alt und war relativ rüstig bis ins hohe Alter. Obwohl (oder gerade auch weil) er sein Lebenswerk als abgeschlossen betrachten konnte, betonte er auch dann noch seine Wachstumserfahrungen und seine fast schon stoische Einstellung gegenüber dem Tod.

In gewisser Weise sind beide Autodidakten: Weder Rogers noch Kohut hatten einen Meister, allerdings war für Kohut lange Zeit Freud Vorbild und aus selbstpsychologischer Sicht ein idealisiertes Selbstobjekt. Für Rogers war Rank – eine, wenn auch unorthodoxe psychoanalytische Wurzel – relativ wichtig (vgl. Pfeiffer 1990). Auch Kohut wird von Stolorow & Atwood (1976) eine Nähe zu Rank nachgesagt (vgl. Kohut 1979, 16).

Rogers brachte sich in seinen Veröffentlichungen in konsequenter humanistischer Tradition sehr persönlich ein. Mit zunehmendem Alter gestaltete er sowohl seine Publikationen wie auch seine praktische Tätigkeit transparent, was seine Person anlangte. Er verließ dabei nie seine dezente Art, sich auf den Klienten einzustimmen und sich selbst nicht in den Vordergrund zu rücken. Kohut bediente sich in seinen Schriften und auch in seinem therapeutischen Stil einer abstinenteren Form.

Strozier (1985) sieht bei Kohut vier persönliche Ziele: „an excellent analyst“, „effective teacher“, „to achieve leadership of the psychoanalytic community“ und „as a researcher and original thinker“. Alle vier Ziele hat Kohut erreicht und auch von Rogers kann dies behauptet werden. Seine Arbeit als Therapeut und „facilitator“ ist in vielen Videoaufnahmen dokumentiert und von vielen Zeugen, Beobachtern wie Klienten, als außergewöhnlich beeindruckend und förderlich gewürdigt worden. Seine leitende Rolle für die klientenzentrierte Bewegung stand und steht außer Streit, auch wenn er

selbst der „Guru-Rolle“ widerstrebend und ablehnend gegenüberstand. Sein Ruf als Forscher sowie als kreativer und eigenständiger Geist ist Legende. Beide haben ihr Werk umgearbeitet, neu gewichtet und damit eindrucksvoll belegt, dass sich Wissenschaft in einem beständigen Entwicklungsprozess befindet. Am ehesten ist Rogers' Tätigkeit als Lehrer im klassischen Sinn insofern weniger von Bedeutung, als er mit seinem personzentrierten Verständnis von Lehren und Lernen die Brillanz des Vermittlers skeptisch sah. Vielmehr sollten die „Schüler“ – angeregt und ermutigt von ihm als „Lehrer“ – ihr eigenes Wissen und ihre eigenen Potenziale nützen bzw. entwickeln.

Eine direkte Begegnung zwischen Kohut und Rogers fand nicht statt, obwohl beide über einen längeren Zeitraum zur selben Zeit (1945–1957) in Chicago lebten und wirkten. Rogers hat sich mit Kohuts Ansatz in der letzten Version seines mehrfach überarbeiteten Artikels im Psychiatrie-Handbuch (Rogers & Sanford, 1984) in einem kurzen Abschnitt über Empathie befasst; ausführlicher setzt er sich mit Kohut auseinander im Rahmen der „Evolution of Psychotherapy“-Konferenz, die 1985 in Phoenix, Arizona, stattfand (1987n). Kohut (1979, 15) nennt Rogers' Klientenzentrierte Therapie unter Verweis auf Stolorow (1976), der in seinem Artikel einen Vergleich zwischen Kohuts und Rogers' Konzeption anstellt, als eines von mehreren Beispielen für Ähnlichkeiten zwischen seiner Narzissmustheorie und anderen Autoren. Tobin (1991, 11) vermerkt, dass nach seinem Wissensstand Kohut theoretisch und klinisch von seiner Frau, Elizabeth Kohut, einer in der Psychiatrie tätigen Sozialarbeiterin, die mit Rogers Kontakt hatte, beeinflusst war.

## 2. Zum philosophischen Hintergrund: Menschenbild und Wissenschaftstheorie

### 2.1. Menschenbild

Während die Selbstpsychologie auf tiefenpsychologischem Grund steht, anerkennt der Personzentrierte Ansatz zwar eine psychodynamische Perspektive, ist aber letztlich ein Prototyp der Humanistischen Psychologie mit ihren Bezügen zur Existenz- und Begegnungsphilosophie, mit den Leitmotiven der vertrauenswürdigsten, konstruktiven, progressiv – entwicklungsorientierten, ganzheitlichen und grundsätzlich sozialen Natur des Menschen (vgl. Rogers 1957b) sowie seiner Fähigkeit zu Selbstreflexion, Selbststeuerung und auch Selbstverantwortung. Individuen sind nicht von außen steuerbar, sie bedürfen aber klimatischer Bedingungen für ihre Entwicklung, mitunter auch der Anstöße dazu. Dies gipfelt für mich in der wunderbaren Formel: „Man kann dem Andren die Wahrheit nicht bringen, man findet sie miteinander“ (Trüb 1951, 103; zit. nach Pfeiffer 1981, 220). Rogers sieht in der Aktualisierungstendenz in ihrem den Organismus erhaltenden und entfaltenden Streben eine schöpferische Tendenz, die ihm die Rechtfertigung gibt, sich „für eine lebensbejahende Seinsweise zu engagieren“ (Rogers 1980a, 84).

In vielerlei Hinsicht gibt auch Kohut Hinweise auf ein humanistisch-existenzielles Personverständnis: Er schreibt dem Menschen „primary hope“, und „anspruchsvolle Ganzheit“ zu und sieht in ihm nicht ein „Bündel von isolierten biologischen Trieben“, die zu zählen sind. Bartosch (1999, 49) erwähnt die „Selbsteilungskraft“, eine „Tendenz zur Entwicklung“ und „ein Kernselbst, das aufgrund seiner angeborenen Vitalität auf Entwicklung hin orientiert ist“. Kohut steht einem mechanistischen Menschenbild skeptisch gegenüber und er steht – obwohl er Einflüssen aus der Vergangenheit einen großen Stellenwert beimisst – auch zu einem deterministischen Menschenbild in kritischer Distanz. Das grundsätzlichsie menschliche Motiv ist – ganz analog zu Rogers –, das Selbst zu schützen und zu entfalten.

Kahn (1985, 893) sieht in der selbstpsychologischen Konzeption eine „Brücke zwischen Psychoanalyse und humanistischer Psychologie“. Tobin (1990) widmet sich in einem ganzen Artikel unter diesem Titel den Aspekten, die diese Brückenfunktion charakterisieren, mehr noch die Zuordnung der Selbstpsychologie zum existenziell-humanistischen Paradigma zumindest in einigen Punkten rechtfertigen. Er zählt dazu eine ganzheitliche Sichtweise des Menschen, mit der Betonung von Introspektion und Empathie, eine phänomenologische Annäherung an die menschliche Psyche, das Verständnis der therapeutischen Situation in einem feldtheoretischen, intersubjektiven Bezugsrahmen, eine Auffassung von der Natur des Menschen als im Kern positiv, die Bedeutung des freien Willens und die Beachtung der Werte von Klienten. All diese Affinitäten basieren allerdings nicht auf einer expliziten philosophischen Orientierung, auf die sich Kohut berufen hätte.

Kohut unterscheidet im Zusammenhang mit der Komplimentarität von einerseits Trieb- bzw. Konfliktpsychologie und andererseits Selbstpsychologie, womit er sowohl die primären narzisstischen wie auch die triebhaften Bedürfnisse des Menschen zu berücksichtigen trachtet, zwischen dem „guilty“ und dem „tragic“ Menschen, wobei in beiden Fällen eine existenzialistische Konnotation anklingt. Steht im einen Fall das Lustprinzip im Vordergrund, ist es im anderen – jenseits von Lust – die Freude als jenes Gefühl, das mit einem gestärkten Selbst einhergeht. Diesen Aspekt sieht Kohut jedoch in europäischer Tradition nicht so optimistisch, wie er in der humanistisch gefärbten Selbstaktualisierung zum Ausdruck kommt, sondern eher als Sisyphos-Aufgabe.

Rogers hat es als nicht notwendig erachtet, einzelne (inhaltliche) Motive aus dem allgemeinen Entwicklungsprinzip, das er mit der Aktualisierungstendenz postuliert hat, herauszulösen. Sexualität war für ihn persönlich wichtig (vgl. Rogers 1980a, 35), in der Theorie erfuhrt sie jedoch keine eigenständige Erwähnung. Destruktive Aggressionen hat er vielfach als sekundäre, als reaktive Phänomene angesehen, die nicht in der fundamentalen Natur des Menschen wurzeln (Rogers 1957b; Rogers 1961a, Kap. 8). Hierin gleichen einander beide Auffassungen. Speziell *zerstörerische Aggressionen* (vgl. Lachmann 1999) und auch *sexuelle Perversionen* werden in der

Selbstpsychologie als Antwort eines verletzlichen Selbst auf eine narzisstische Kränkung angesehen. Sie werden als Weg gesehen, Leere und Bedrohung zu kompensieren, kurzum sich lebendig zu fühlen. Kohut hat in diesem Zusammenhang einerseits auf das Phänomen der *Sexualisierung* hingewiesen sowie andererseits ausführlich Kennzeichen der *narzisstischen Wut* mit ihrem unstillbaren Rachedurst und latenter oder manifester Feindseligkeit herausgestellt und im Gegensatz dazu „self-assertiveness“ als Einstellung und Ausdruck eines gestärkten, selbstgewissen Selbst ausgewiesen (Kohut 1972; Ornstein/Ornstein 1990; Wolf 1996, 104–113).

Unterschiede im Menschenbild von Selbstpsychologie und Klientenzentrierter Psychotherapie bestehen m. E. in Folgendem:

- Zwar betonen beide Ansätze den unschätzbaren Wert des „psychologischen Klimas“, des „Ambiente“ in der therapeutischen Beziehung, doch bleibt in der Selbstpsychologie darüber hinaus eine Verantwortung für das therapeutische Geschehen beim Analytiker, nämlich jene der Deutung; es ist der Analytiker, der Heilung auch dadurch fördert, indem er die Deutungen gibt. Hier steht Kohut dem medizinischen bzw. einem Experten-Modell doch wieder näher als Rogers.
- Während nach Kohut Werte über die Idealisierung von Selbstobjekten erworben werden, haben diese nach Rogers als Teil der organismischen Erfahrung einen „internal locus of evaluation“ (vgl. Kahn 1985, 900; Raskin 1986, 236).
- Kohut war mit seiner Konzeption des „Tragischen Menschen“ doch nicht so optimistisch wie Rogers, was die Aktualisierungskraft der Potenziale des Menschen anlangt.

## 2. 2. Forschungsansatz

Kohut sieht Introspektion und Empathie (als stellvertretende Introspektion) als einzig zulässige Methoden der Datengewinnung. Folgerichtig hat er auf die Metapsychologie der klassischen Psychoanalyse weitgehend verzichtet und insbesondere die mechanistischen Konzepte als unpassend verworfen. Eine empirische Überprüfung seiner theoretischen Konzepte (z. B. seiner Theorie des bipolaren Selbst) war für ihn kein Thema. Dies trug ihm den Vorwurf der impressionistischen und spekulativen Arbeitsweise im Bereich der Theoriebildung ein, ein Umstand, der auch von Rogers selbst (1987n, 309) in Bezug auf Kohut geäußert wurde. Kohut war in der Tat skeptisch gegenüber einer naturwissenschaftlichen Erforschung des Wesens des Selbst.

Rogers war stark an einer phänomenologischen und erfahrungsnahen Theoriebildung und Praxis interessiert. In der Prüfung seiner Thesen (vor allem seiner Therapietheorie) benutzte Rogers jedoch sehr wohl empirisch-naturwissenschaftliche Methoden, was ihm auch das „label“ des Begründers der empirischen Psychotherapieforschung einbrachte.

### 3. Persönlichkeits-, Motivations- und Entwicklungstheorie

#### 3. 1. Persönlichkeitstheorie

Sowohl für Rogers wie für Kohut ist das Selbst ein ganz wesentlicher Begriff: Ähnlichkeiten bestehen z. B. in der ganzheitlichen Sicht, die im Selbst ein Organisationsprinzip für die Wahrnehmung und Verarbeitung von Erfahrungen sieht. Rogers spricht einerseits vom „wahren Selbst“ und meint damit das wahre Wesen einer Person in ihrem zutiefst organismischen Sein, somit das „organismische Selbst“. Im engeren Sinne definiert er das Selbst jedoch – phänomenologisch gefasst – als Wahrnehmungsstruktur, -objekt und -gestalt, sozusagen als die Selbstrepräsentation, und verwendet daher auch den Begriff Selbstkonzept als Synonym für Selbst (Rogers 1959a). Als solches ist das Selbst weder Instanz, noch hat es einen Ort. Das Selbst in diesem Sinne tut auch nichts. Es handelt sich hier um ein wahrgenommenes Selbst, jedoch nicht um ein *Zentrum der Aktivität* oder der Reflexion, wie dies bei Kohut in den Mittelpunkt gerückt ist. Rogers hat in erster Linie die Selbstentwicklung (die Dynamik des Selbst) im Blickfeld. Die Struktur der Persönlichkeit war für ihn weit weniger von Belang. Das Selbst bei Kohut ist in zweifachem Sinne ein strukturelles, erstens ist es als eine „strukturierte Organisation von Erfahrung“, aber auch als Zentrum von Aktivität und Initiative gedacht, das die Konnotation einer räumlichen Ausdehnung hat und Motivlagen einschließt, die Rogers dem Organismus (als Synonym für Person) zuschreibt. „In bestimmten seelischen Zuständen kann sich das Selbst weit über die Grenzen des Individuums hinaus erstrecken, oder es kann zusammenschrumpfen und mit einer einzigen seiner Handlungen und Ziele identisch werden“ (Kohut 1975b, 141f.). Bohart (1991, 44) greift in seinem Vergleich des Empathieverständnisses des Klientenzentrierten Ansatzes und der Selbstpsychologie auf folgende Metaphern für das Selbst zurück, nämlich bei Kohuts Selbst mit seinem Strukturcharakter auf das Bild von einem „Haus“, bei Rogers' Selbst mit seinem Prozesscharakter auf das Bild von einem „Fluss“.

In der Beschreibung der Eigenschaften des Selbst wird diesem von Kohut ein bipolarer – und somit doch wieder ein instanzenthafter und erfahrungsferner – Charakter zuerkannt (vgl. dazu auch Kahns (1985) graphische Darstellung des Selbst und seiner strukturellen Anteile bzw. der zugeordneten Bedürfnisse sowie die Kritik von Emery (1987) daran und auch die Replik Kahns dazu (1987)):

Der *Pol der Ambitionen* oder auch exhibitionistischer bzw. grandioser Sektor („Größen-Selbst“): Dieser ist Ort des Bedürfnisses nach Spiegelung und Bestätigung („gleam in the mother's eye“) und speist sich aus spiegelnden Selbstobjekterfahrungen, woraus sich Selbstbehauptung, Vitalität, Initiative, Freude an der eigenen Aktivität und Selbstachtung (allgemein ein gesunder Narzissmus bzw. „Strebungen nach Macht und Erfolg“; Wolf 1996, 51) entwickeln.

Der *Pol der Werte und Ideale*: Ort des Bedürfnisses nach Idealisierung, mit der Neigung den starken und mächtigen „caretaker“ zu bewundern, zu ihm aufzublicken und mit dem starken Selbstobjekt zu verschmelzen, woraus über Internalisierungsprozesse die Fähigkeit zu Selbstberuhigung und Ausgeglichenheit und späterhin auch die Übernahme von Idealen, Moral und Werten resultieren.

Der *Spannungsbogen zwischen den beiden Polen* ist Ort der Talente und Fähigkeiten. Hier sind die Bedürfnisse nach einem Alter-Ego, nach einem Gleichen („Zwilling“) angesiedelt.

Das Selbst als „core of the personality“ besteht also nach Kohut einerseits aus dem Pol der Strebungen (Ambitionen), der sozusagen die Person „drängt“, und andererseits aus dem Pol der Ideale, der diese „zieht“. Dazwischen liegen gleichsam die angeborenen Talente und erworbenen Fertigkeiten der Person, die durch den von den beiden Polen bedingten Spannungsbogen angeregt werden.

Beiden Konzeptionen gemeinsam ist, dass das Selbst als Schnittstelle für die Begegnung mit anderen und der Welt von überragender Bedeutung ist. Kohut hat in seiner Psychologie des Selbst sowohl das organismische Selbst, das als Zentrum von Initiative zur organismischen Wertung fähig ist, als auch das Selbst als Wahrnehmungsgegenstand („organized perceptions about the self“), das im günstigen Falle die Integration von Erfahrungen als Selbsterfahrungen in das Selbstkonzept ermöglicht, subsummiert.

#### *Das Unbewusste und die Abwehr*

Das Unbewusste ist im klientenzentrierten Ansatz kein topisches Unbewusstes, sondern Unbemerkttes, das außerhalb des Bewusstseins liegt, aber unterschwellig vom Gesamtorganismus wahrgenommen wird. Demgegenüber nimmt die Erforschung des biographisch Verdrängten in der Selbstpsychologie einen höheren Stellenwert ein. Stolorow (vgl. Orange/Atwood/Stolorow 1997, 7f.) unterscheidet 3 Formen des Unbewussten: das prä-reflexive, das dynamische (verdrängte) und das nicht-validierte.

In beiden Ansätzen wird das Abwehrkonzept in ähnlicher Weise verwendet: Rogers nennt in erster Linie die Leugnung von Erfahrungen und die Wahrnehmungsverzerrung zur Aufrechterhaltung und Sicherung des Selbst(konzepts). Abwehr ist eine Schutzfunktion, eine „weise“ Reaktion des Gesamtorganismus, vor allem um das Selbstkonzept vor einer Überflutung und einem Zusammenbruch zu bewahren. Auch für Kohut ist die Abwehr Anpassungsleistung im Dienste des psychischen Überlebens des Selbst.

#### 3. 2. Primäre Motive

Mit der Annahme eines „need for positive regard“ und eines „need for positive self-regard“ hat Rogers die Linie, auf die Benennung spezifischer menschlicher Motive zu verzichten und nur die Aktualisi-

sierungstendenz als grundlegendes Entwicklungsprinzip zu postulieren, ein Stück verlassen.

Das Hauptmotiv des Menschen liegt gemäß der Selbstpsychologie in der Stärkung des Selbst bzw. darin, seine Bedrohung zu verhindern. Triebmotive wie Sexualität und Aggressionen verlieren bei Kohut ihren primären Charakter, den ihnen die klassische Psychoanalyse zuordnet.

### 3. 3. Entwicklungstheorie

Während Kohut sehr genau Entwicklungslinien des (gestörten) Selbst nachzeichnet, hat sich Rogers als Phänomenologe nur sehr allgemein mit Entwicklungsfragen beschäftigt und bewusst auf Spekulationen in dieser Hinsicht verzichtet. Mit den Erkenntnissen der modernen Säuglingsforschung (vgl. Daniel Sterns Phasen der Selbstentwicklung), die in hohem Maße durch die und in der Selbstpsychologie Beachtung fanden, wurden allerdings empirische Belege zur Verfügung gestellt, die auch für die klientenzentrierte Theoriebildung und aus störungsspezifischer Sicht von Relevanz sind (siehe dazu z. B. Biermann-Ratjen 2001).

In der Selbstpsychologie wird den Sektoren des Selbst und den damit verbundenen Selbstobjektbedürfnissen entsprechend die individuelle Entwicklung als entscheidend von der Erfüllung der jeweiligen Bedürfnisse abhängig gesehen, das heißt, primär von der empathischen Erfassung und Beantwortung des Bedürfnisses nach Grandiosität, in weiterer Folge – von Kohut auch als *zweite Chance* aufgefasst – auch des Bedürfnisses nach Idealisierung sowie die Erfahrung essentieller Gleichheit. Der spezifische Begriff „Selbstobjekt“ bedeutet in der Selbstpsychologie folgendes: Es handelt sich dabei nicht um eine Person, sondern die Funktion, die diese Person erfüllt, und zwar die Funktion, bestimmte Erfahrungen, nämlich Selbstobjekterfahrungen, zu stimulieren und zu ermöglichen. „Selbstobjekte ... sind der subjektiv erlebte Aspekt einer Funktion, die in einer Beziehung ausgeübt wird“ (Wolf 1996, 77). In übersteigerter Form verliert das (archaische) Selbstobjekt jeglichen dialogischen Charakter eines Gegenüber, sondern gerät geradezu zu einer apersonalen Funktion für den Klienten, die eine Parallele beim frühen Rogers findet, der sich als depersonalisiertes Alter-Ego verstand. Es mag daher rühren, dass ein mit mir befreundeter Psychoanalytiker nach seiner Lehranalyse bei einem Selbstpsychologen beklagte, dass dieser ihm zu wenig ein Gegenüber bot. Während eine solche Haltung bei sehr empfindlichen Klienten eine angemessene Qualität bietet, ist sie bei weniger fragilen Menschen offenbar weniger angebracht. Archaischen Selbstobjekten, die bei Personen mit derartigen Selbstobjektbedürfnissen entsprechende Funktionen abdecken, werden in der Selbstpsychologie auch reife Selbstobjekte gegenübergestellt, die nicht nur andere Personen zur Verfügung stellen, sondern bei „eher reifen Personen“ auch in Form von Symbolen und Ideen ihre Funktion erfüllen können.

## 4. Störungslehre (Ätiologiekonzeption, Krankheits- und Gesundheitsbegriff)

### 4. 1. Ätiologie

Dem Freudschen *Konfliktmodell* steht in der Selbstpsychologie ein *Defizitmodell* gegenüber, nämlich die Betonung von Defiziten in der frühkindlichen Entwicklung. Es wird von Defiziten ausgegangen, die sich aus der mangelnden Funktion von Bezugspersonen als Selbstobjekte bilden. In der Klientenzentrierten Psychotherapie begegnen wir einem Dissoziationsmodell: „Bewertungsbedingungen“ der signifikanten Anderen bedingen aufgrund des von Rogers angenommenen (nicht an Bedingungen gebundenen) Bedürfnisses nach positiver Beachtung und des Bedürfnisses nach Selbstachtung eine Verleugnung bzw. Verzerrung der organismischen Erfahrung und so Inkongruenz von Selbst und Erfahrung. Auch hier bewirken interpersonelle Prozesse Defizite und intrapsychische Spannungen, die aus der Dissoziation von einerseits organismischer und andererseits bewusst wahrgenommener Erfahrung bzw. symbolisierter Bedürfnisse resultieren.

### 4. 2. Krankheits- und Gesundheitsbegriff

Im Vergleich zum Inkongruenzkonzept und dem Mangel an organismischer Bewertung in personenzentrierter Terminologie ist in der Selbstpsychologie das brüchige bzw. fragmentierte, nicht-harmonische und nicht-vitale Selbst die pathologierelevante Kategorie.

Anstelle der Arbeits-, Liebes- und Genussfähigkeit oder der Formel, „wo Es war, soll Ich werden“, ist die „gesunde“ Person nach der Vorstellung der Selbstpsychologie eine, die über ein kohärentes, vitales und harmonisches Selbst bzw. über die Fähigkeit zur Empfänglichkeit für die Responsivität reifer Selbstobjekte verfügt. Kohärenz deutet inneren Zusammenhalt und Kontinuität im Selbstempfinden an, Harmonie Widerspruchsfreiheit und innere Verträglichkeit, Vitalität eine energetische Färbung, Dynamik und Flexibilität. Die Selbstpsychologie zielt nicht auf Bewusstmachung und Katharsis ab, sondern auf Konsolidierung und Stärkung des Selbst, was sich auch in einer Umstrukturierung des Selbst niederschlagen kann.

Aus personenzentrierter Perspektive mag dies folgendermaßen übersetzt werden: Harmonie legt Kongruenz, also Übereinstimmung von Erfahrung(en) und Selbstrepräsentation, nahe. Die Vitalität speist sich aus der Erfahrungsoffenheit, aus der Zufuhr von immer neuer Nahrung, die sich durch geglückte Beziehungserfahrungen und damit der positiven Beachtung der eigenen Person ergibt. Die Kohärenz verweist auf das Selbst als „geschlossene Gestalt“, auf die Integration und wechselseitige Bestärkung von unterschiedlichen Erfahrungen, was eine – nicht-starre – Festigkeit und strukturelle Ordnung zur Folge hat.

Im klientenzentrierten Konzept ist die Entfaltung des „wahren Selbst“ („das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“; Rogers 1961a, mit Bezug auf Kierkegaard), die fiktive „fully functioning person“ als die sich voll entwickelnde Persönlichkeit, die sich durch Erfahrungsoffenheit und existenzielle Wahlmöglichkeit auszeichnet, das Gesundheitsideal. Pfeiffer (1995, 57) hat darauf hingewiesen, dass die sich aus der Offenheit für Wahrnehmung ständig im Erfahrungsstrom wandelnde Selbstkonfiguration zwar Ausdruck einer Flexibilität ist, dass aber der gesunde Mensch auch ein Bedürfnis nach Stetigkeit und Stabilität, nach Abgrenzung hat, eine Dialektik, der Kohut m. E. mit dem vitalen und doch auch konsistenten Selbst Rechnung trägt.

Während Rogers als Zielvorstellung das autonome Subjekt vor Augen hat, das sich durch günstige soziale Bedingungen entfalten kann, betont Kohut die lebenslange Notwendigkeit von empathischen Selbstobjekten (Selbstobjektmatrix als „Sauerstoff“) für das „psychologische Überleben“, gleichsam zur Erneuerung und Auffrischung der psychischen Struktur.

## 5. Therapietheorie

### 5. 1. Grundhaltungen und Ambiente als Beziehungsfundament

Die klientenzentrierte Therapietheorie basiert auf sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen, die ein intersubjektives Feld bzw. ein Beziehungsgeflecht mit wechselseitigem Einfluss aufeinander beschreiben (Rogers 1957a). Ich setze diese hier voraus. Das Beziehungsangebot von Seiten des Psychotherapeuten entspricht definierten Einstellungen, die auch als Therapieprinzipien bezeichnet werden (vgl. Finke 1994), nicht aber Handlungsanweisungen. Therapietechniken (vgl. z. B. Finke 1994; Swildens 1991; Sachse 1999) umreißen zwar Verhaltensmöglichkeiten, doch sind diese immer an den Einstellungsmerkmalen zu evaluieren und in keiner Form unabdingbarer Bestandteil der Therapietheorie bzw. Behandlungspraxis. Deutungen, Traumarbeit, Widerstands- und Übertragungsanalyse, entscheidende Elemente der selbstpsychologischen Arbeit, können unter Umständen dazu beitragen, die grundlegenden Haltungen auch auf der Verhaltensebene zum Ausdruck zu bringen. Soweit die Grundhaltungen als unabdingbare Prinzipien dadurch verwirklicht werden, dass sie tatsächlich erlebt werden, und keine Techniken eingesetzt werden, die dem Klienten aufgedrängt bzw. auferlegt werden (Prinzip der „Non-Direktivität“), ist das Spektrum der Behandlungspraxis uneingeschränkt. In der Regel werden aber expertenorientierte Interventionen aufgrund des Vertrauens in die Aktualisierungspotenziale des Klienten hintangestellt.

Für die Selbstpsychologie gilt wohl wie für die klassische Psychoanalyse, dass eine derartige Grundeinstellung – im Sinne eines unspezifischen Wirkfaktors – der „Herstellung günstiger Übertragungs- und Arbeitsbedingungen“ dient (Biermann-Ratjen et al.

1995, 41) („necessary but not sufficient“), an die sich erst die spezifischen Wirkfaktoren anschließen: z. B. Widerstandsanalyse, Übertragungsarbeit, Deutungen. Allerdings ist durch die Hervorhebung der außerordentlichen Bedeutung des therapeutischen Ambiente und der Responsivität des Analytikers eine Annäherung an die klientenzentrierte Linie auffällig. Kohut hat denn auch letztlich eingeräumt, dass sowohl die „korrigierende emotionale Erfahrung“ wie auch die „Heilung durch Beziehung“ bzw. „Empathie selbst als therapeutisches Agens“ brauchbare und gültige Überlegungen sind.

Sowohl im Personzentrierten Ansatz (PZA) wie auch in der Selbstpsychologie wird die Beziehung als Handlungs- und Erfahrungsraum, als Nährboden für die Entwicklung des Klienten gesehen. Graduelle Unterschiede ergeben sich in der stärkeren Gewichtung der Hier-und-Jetzt-Erfahrung und der dialogisch-realen Beziehung im Personzentrierten Ansatz bzw. aus der Vergangenheitsperspektive, wenn es um den Blickwinkel des Ursprungs des Gewordenseins geht, sowie der Übertragungsbeziehung in der Selbstpsychologie.

Es scheint mir auch, dass das Konzept der „korrigierenden emotionalen Erfahrung“ doch unterschiedlich verstanden bzw. zur Anwendung gebracht wird: Sieht die klientenzentrierte Psychotherapie die reale, neue Erfahrung (ggf. inkl. Bedürfniserfüllung) als förderlich, ist es in der Selbstpsychologie die optimale Responsivität (inkl. optimale Frustration, Empathiefehler, Brüche sowie Wiederherstellungsprozess) bei der Verarbeitung (oftmals Trauerarbeit; sozusagen des Abschieds aus dem „Paradies“) von früheren Erfahrungen (Enttäuschungen, Traumata etc.), die als korrigierend angesehen wird.

Kritisch sehe ich einerseits, wenn in der Selbstpsychologie vom Versagen der Eltern gesprochen wird, was sehr häufig unter einem Schuldaspekt abgehandelt wird. Vielmehr geht es doch um das subjektive Erleben der Klienten, das unbedingt wertzuschätzen ist, ohne eine Aussage über einen objektiven Sachverhalt zu machen. Es reicht m. E., die Nöte des Klienten anzuerkennen. Auch der Wert von Frustrationen scheint mir in manchen Passagen der selbstpsychologischen Literatur zu sehr strapaziert.

#### *Echtheit und Abstinenz*

Während der frühe Rogers (1951a) den Psychotherapeuten als „alter ego“ eher unpersönlich beschreibt, der spätere Rogers aber die „person-to-person“ Begegnung hervorhebt, Echtheit im Personzentrierten Ansatz sogar zur wichtigsten Bedingung gerät, bleibt der selbstpsychologische Analytiker weitgehend abstinent, wenn auch – im Sinne einer Zweipersonenpsychologie, in der der Analytiker aus der Beobachterrolle heraustritt – etwas weniger strikt als nach dem klassischen Verständnis, auch um das verletzte Selbst des Klienten nicht noch zusätzlich zu erschüttern, wohl aber auch um die Entfaltung der Übertragungsdynamik in Richtung einer Übertragungsbeziehung zu fördern.

Die Transparenz des Therapeuten, als Außenseite seiner Kongruenz, soll im Klientenzentrierten Ansatz dazu dienen, dem Klienten vor allem anhaltende Befindlichkeiten rückzumelden. Ein Abstinenzgebot als solches gibt es in der Personzentrierten Psychotherapie nicht. Leitlinie ist, dass der Psychotherapeut sich dem Klienten nicht auferlegen soll, auch wenn er sich ihm als Gegenüber zumutet. Daher stehen personzentrierte Psychotherapeuten Deutungen sehr reserviert gegenüber. Der Selbstpsychologe Paul Ornstein ging beim Seminar in Wien, an dem ich teilnehmen konnte, sogar so weit: „Rogers was phobic to add anything to the client“.

Im Rahmen des Seminars, das Frank Lachmann in Wien leitete, berichtete er von einer Analysandin, mit der er viele Jahre Psychoanalyse gemacht hatte und der die Trennung sehr schwer fiel, sodass er ihr zum Abschied ein Ei aus Stein schenkte, wohl als Symbol für die Unzerbrechlichkeit der Beziehung und der gemeinsamen Erfahrung. Er tat dies meinem Empfinden nach nahezu verstohlen („one shouldn't do it, but in this case I decided to do it“). Einem Klientenzentrierten Psychotherapeuten fällt eine derartige Geste wohl nicht so schwer. Die Betonung der realen, dialogischen Qualität der therapeutischen Beziehung problematisiert eher, solchen Impulsen nicht Ausdruck zu geben und sie in einen Übertragungskontext zu stellen. In diese Richtung verweist auch Rogers' Kommentar (1987n) zu Kohuts Vorgehen. Der Umstand, dass Kohut einmal einen Analysanden, der in seinem Auto mit weit überhöhter Geschwindigkeit zur Analysestunde gerast war, in offenbar besorgter Weise mit „you're a damned idiot“ angesprochen hatte, relativiert den generellen Unterschied bloß, hebt ihn aber nicht auf.

### Positive Beachtung

Für Rogers bedingt eine Haltung des Annehmens eine weitgehende „Abwesenheit von Bedrohung“, wie sie sich durch Deutungen, Abstinenz und Bewertungen ergebe. Einem so verstandenen Engagement begegnen Psychoanalytiker gewöhnlich misstrauisch, was dazu führte, dass ihnen oft eine kühlere, unpersönliche Distanz nachgesagt wird. Kohut schließt sich einer humanistischen Linie an, wenn er in der Anteilnahme und Wärme eine entscheidende Bedeutung dafür erkennt, ob eine tragfähige „reale“ Beziehung aufgenommen werden kann, die den „Glanz im Auge der Mutter“ („gleam in the mother's eye“) wach werden lässt. Kahn (1985, 895) macht in Anlehnung an Stolorow allerdings auch auf den Unterschied aufmerksam, dass das, was für Rogers ein Wertschätzen war, für Kohut ein Spiegeln war, das der Entfaltung der Übertragung und nicht der grundsätzlichen Bewunderung des Klienten dient. Andererseits stand Kohut durchaus aufgeschlossen zur Wertschätzung des Klienten, als „appreciation“ und „to indicate, when a patient was making progress“ (Miller 1985, 20) und genereller zur Würdigung der Ressourcen und Tendenzen in Richtung Gesundheit des Klienten, wenn es die Übertragung nicht behindere.

### Empathie

Gleichklang besteht in der Betonung der überragenden Bedeutung von Empathie für den therapeutischen Prozess und in der Sicht ihres Wesens als einfühlerisches Verstehen aus dem inneren Bezugsrahmen des Klienten heraus, dies in Anerkennung sowohl der fühlenden als auch der *kognitiv-verstehenden* Qualität. Der „als ob“-Charakter der „alter ego“-Beziehung bei Rogers, der stellvertretenden Introspektion bei Kohut, sollte nicht abhandeln kommen. Es geht darum „Bedeutungen zu errahnen, deren sich (der Klient) kaum gewahr wird; nicht aber Gefühle aufzudecken versuchen, deren sich die Person gar nicht bewusst ist, dies wäre zu bedrohlich“ (Rogers 1975a, 79). „Reflection of feelings“ oder gar „Verbalisieren emotionaler Erlebnisinhalte“ ist zwar gängige Technik zur Umsetzung der empathischen Haltung, keineswegs jedoch der einzige Weg, einfühlerisches Verstehen zu vermitteln.

Für Kohut ist Empathie eine schöpferische Erweiterung des Selbst. Das annehmende und verstehende menschliche Echo ist für ihn eine „psychologische Nahrung“ bzw. „Sauerstoff“, ohne die befriedigendes menschliches Leben nicht bestehen kann. Die von ihm so benannten Selbstpathologien sind für ihn „Folge mangelnder Empathie der Selbstobjekte“ (Kohut 1979, 85).

Empathiefehler, die Kohut geradezu als zwangsläufig ansieht, weil es speziell bei sehr irritierbaren Personen unmöglich ist, sich derart einzustimmen, stellen einerseits eine Gefahr für die Beziehungsstabilität dar, andererseits aber auch eine Chance: Im Prozess der Wiederherstellung erfährt der Klient, dass der Therapeut bereit ist, sich wieder auf die Spur des Klienten zu begeben und sich ganz in seinen Dienst zu stellen, indem er möglichst die Welt des Klienten teilen kann. Dieses vermittelt auch die Erfahrung, dass Brüche wieder überbrückt werden können. In diesem Sinne ist auch die Aussage Rogers' zu verstehen, dass bereits das Bemühen um Empathie eine sehr nachhaltig positive Wirkung haben kann.

Unterschiede sind in der Betrachtung der Funktion von Empathie auszumachen: Sieht Kohut darin vor allem eine Beobachtungsmethode und den Zweck der Datensammlung, die wiederum als Basis für dynamische und genetische Deutungen als höhere Form der Empathie (die niedere Form ist das Verstehen), dient, ist sie nach Rogers in sich, als solche heilsam (vgl. auch Rogers 1987n, 302–303), eine Sicht, die Kohut aber mehr und mehr teilte (siehe dazu auch Bohart/Greenberg 1997, die das von ihnen herausgegebene Buch, das eine Reihe von Artikeln zu diesem Thema aus klientenzentrierter und psychoanalytischer bzw. selbstpsychologischer Perspektive beinhaltet, Carl Rogers und Heinz Kohut, „two pioneers in the study of empathy“, gewidmet haben).



## 5. 2. Aspekte der Technik

### Schweigen und Fragen

Ich vermute, dass in einer selbstpsychologisch fundierten Therapiestunde vonseiten des Analytikers im Durchschnitt mehr als in der Klientenzentrierten Psychotherapie von Seiten des Therapeuten geschwiegen wird. In diese Richtung deutet auch der Rat meines selbstpsychologischen Supervisors bezüglich der Begleitung eines schwierigen therapeutischen Prozesses: „mehr Schweigen“. Möglicherweise ist dies jedoch stärker vom persönlichen Stil des Psychotherapeuten als von seinem methodischen Ansatz abhängig.

Beide Ansätze halten wenig von systematischen Fragen des Psychotherapeuten. Anstelle dessen ist – ausgehend von einer gleichschwebenden Aufmerksamkeit – das Eintauchen in die Erfahrungswelt des Klienten gefragt, um diesen in der Folge besser verstehen zu können.

### Regression

Zwar hat Kohut die Regression als therapeutisches Agens gar nicht so sehr geschätzt, doch ist sie schon allein aufgrund des analytischen Settings ein nicht zu unterschätzender Bestandteil der analytischen Kur. Im Personzentrierten Ansatz wird dagegen die progressive Erwachsenenperspektive vermutlich weit stärker gefördert, vielleicht manchmal auch zu sehr. Der Personzentrierte Ansatz will ja die Abhängigkeit vom Therapeuten nicht schüren, sondern seinem freien Willen und seiner Fähigkeit zu Selbstreflexion und Selbststeuerung Rechnung tragen, was sich auch auf Frequenz und Therapiedauer auswirkt. Natürlich sind Wahl und Entscheidung als Ausdruck des freien Willens oft erst nach einer emotionalen Verarbeitung und Kräftigung möglich. Ein Selbstverstehen macht oft erst eine Stellungnahme selbstverständlich.

*Ich denke da an eine Klientin, die bei schwülem und nebligem Wetter Panikzustände bekommt, die nur teilweise als Folge von Kreislaufbeschwerden zu bewerten sind. Die Klientin hat hier neben dem Akzeptieren und in weiterer Folge Verstehen dieses Phänomens, im konkreten Fall als Metapher für Unklarheit und mangelnde Prägnanz ihres Selbstempfindens, dadurch kleine Erfolge verbucht, indem sie sich über eine Willensleistung dahingehend dem Problem stellt, dass sie nicht schlicht flüchtet und solche Situationen nicht dadurch vermeidet, indem sie einfach zu Hause bleibt.*

### Deutung

Rogers (1987n) hat in seinem Vergleich zwischen seinem und Kohuts Standpunkt zu verstehen gegeben, dass seine Absicht bei einer verstehenden Reaktion insofern verschieden von Kohut ist, als er (Rogers) auf die Übereinstimmung mit dem Klienten, auf die Vergeisserung und Zustimmung durch den Klienten ausgerichtet ist, während Kohut darauf abzielt, ob der Klient reif für die Deutung ist,

d. h. diese annehmen kann. Mit anderen Worten: Kohut prüft den inneren Bezugsrahmen des Klienten, ob eine Deutung aus dem äußeren Bezugsrahmen (des Psychotherapeuten) angebracht erscheint, Rogers verweilt – soweit wie möglich – beim inneren Bezugsrahmen des Klienten, und stellt sich nur fallweise mit geringfügigen Ergänzungen ein, mitunter aus dem inneren Bezugsrahmen des Psychotherapeuten. Die (genetische) Deutung und die systematische Bearbeitung der (möglichst frühen) Biographie haben bei Kohut einen ganz wesentlichen Stellenwert. Rogers betont den Wert der Realität, wie sie vom Klienten wahrgenommen wird, statt der externen Zuschreibung durch den Psychotherapeuten, die für ihn zu Unrecht als tatsächliches Geschehen zu erachten ist. Es sei hier an Rogers' radikalen Standpunkt erinnert, dass die Erfahrung des Klienten die „höchste Autorität“ sei. Der entscheidende Unterschied besteht wohl darin, dass für Kohut Deutungen eine höhere Form der Empathie sind und daher das Verstehen ein erster Schritt für die Erklärung eines Phänomens ist. Trotz aller Deutungstendenz und -kunst plädierte Kohut aber im Vergleich zur klassischen Psychoanalyse auch dafür, die Phänomene in „a ‚straight‘ manner“ (Miller 1985, 15) und „as presented“ (ebda., 20) zu nehmen.

### Übertragung

Im Mittelpunkt der selbstpsychologischen Technik steht als Königsweg weiterhin die Arbeit mit der Übertragung und Gegenübertragung. Kohut hat dabei im Unterschied zu den libidinösen Übertragungen der klassischen Psychoanalyse die narzisstischen Übertragungen, später Selbstobjektübertragungen genannt, ins Zentrum seiner Überlegungen gestellt:

- Die Spiegelübertragung entspricht dabei am ehesten der Alter-Ego-Beziehung bei Rogers, mit ihrem Fokus auf Empathie und „positive regard“, die oft mit einer „mütterlichen“ Funktion in Verbindung gebracht wird.
- Die idealisierende Übertragung hat im Klientenzentrierten Ansatz kein Pendant. Stolorow (1976) meint denn auch, dass diese Beziehungskomponente von Rogers nicht speziell gesehen wurde. Kohut sieht darin aber eine wesentliche Gelegenheit, über die Verinnerlichung eines als stark erlebten Selbstobjekts die Stärke und Ausgeglichenheit des Selbst zu fördern (so wie starke und kräftige Eltern das Kind beruhigen und besänftigen können, was dann später internalisiert wird).
- Die Alter-Ego-Übertragung i. e. S., die Kohut auch Zwillingส์übertragung nannte, birgt am ehesten jene dialogische Komponente, die in der Klientenzentrierten Psychotherapie so stark gewichtet wird. Bartosch (1999) ist der Meinung, dass ein Bemühen um maximale Gleichheit scheitern müsse, und spricht vom „Prinzip der geringfügigen Abweichung“, eine Einschränkung, die auch Buber im denkwürdigen Dialog mit Rogers nachdrücklich bezüglich der „Ich-Du-Beziehung“ im therapeutischen Rahmen argumentiert hat.

Mit dem Fokus auf der „Übertragungsbeziehung“ liegt ein markanter Unterschied zur Klientenzentrierten Psychotherapie vor. Rogers hat u. a. in seinem Kommentar zu seinem Gespräch mit Gloria das Übertragungskonzept als „highly intellectual framework“ bezeichnet. Seine Stellungnahme im Rahmen der von Shlien ausgelösten Debatte in der Person-Centered Review im Jahre 1987 bekräftigt seine Position aus 1951, wonach er die Ausbildung einer Übertragungsbeziehung oder gar einer Übertragungsneurose als nicht wünschenswert erachtet. Statt offenzulassen bzw. den Klienten darüber im Ungewissen zu lassen, was der Therapeut empfindet und denkt, sind die Wahrnehmungen und die offene Enthüllung seines authentischen Erlebens – auch als Feedback – gefragt, mitunter als „Richtigstellung“ bzw. als alternative Wahrnehmung der Situation, des Klienten oder auch von sich selbst, dabei natürlich ohne Rechthaberei oder Besserwissertum. Es gilt eher die Jungsche Aussage: Man „heilt“ trotz der Übertragung und nicht mit Hilfe der Übertragung.

So sind denn Übertragung, Widerstand, Deutung und Durcharbeiten, ebenso wie optimale Frustration und umwandelnde Verinnerlichung, Konzepte, die für die Personzentrierte Psychotherapie zwar eine anregende Herausforderung darstellen (können), aber auch aus prinzipiellen Erwägungen nicht zum konzeptuellen Inventar bzw. methodischen Repertoire des Ansatzes zählen.

## 6. Anregungen aus der Selbstpsychologie für die klientenzentrierte Praxis

Aus Platzgründen verzichte ich auf die Fortführung des Vergleichs in Hinblick auf Indikation, Setting, Anwendungsformen in der Psychotherapie und darüber hinaus, Verbreitung, Weiterentwicklung und Ausbildung und wende mich in der Folge noch der Frage zu, welche Anregungen die Klientenzentrierte Psychotherapie aus der Selbstpsychologie beziehen kann. Insbesondere hinsichtlich des Vergleichs von intersubjektivem und personzentriertem Ansatz sei auf eine Arbeit von Kahn (1996) verwiesen. Mit der Weiterentwicklung der Selbstpsychologie als intersubjektiver Ansatz wird die phänomenologische Position noch stringenter verwirklicht, was sich in der Skepsis Diagnosen und erfahrungsfernen Konstrukten gegenüber, z. B. dem Konzept des Selbst bei Kohut (vgl. Tobin 1991, 16), aber auch dem Konzept der „optimalen Frustration“ (ebd., 20) gegenüber manifestiert. Das Selbst bei Stolorow ist demnach „the individual’s organization of his or her self-experience in the world“ (vgl. Tobin 1990, 25). Allerdings klingt Stolorows Arbeitsweise („active empathic inquiry“) nach einer von Seiten des Therapeuten aktiveren Untersuchung der Innenwelt des Klienten als in der Personzentrierten Psychotherapie.

Die Frage, die sich stellt, ist, was die Personzentrierte Psychotherapie von der selbstpsychologischen Theorie und Praxis lernen und profitieren kann:

1. Ein Beispiel scheint mir zu sein, ein allfälliges *Bedürfnis des Klienten nach Idealisierung des Therapeuten* nicht nur momentbezogen respekt- und verständnisvoll zu beantworten, sondern als Ausdruck eines tiefen Grundbedürfnisses zu verstehen, das Platz für seine Entfaltung braucht und nicht relativiert werden sollte, indem dies als Abhängigkeitstendenz oder als Selbsttherabsetzung missverstanden wird.

*Erst vor kurzem hat mir eine Klientin berichtet, wie kräftigend es auf sie gewirkt hat, mich und auch andere Personen in ihrem Leben, z. B. einen Verwandten, „anhimmeln“ zu können.*

2. Gerade für die Arbeit mit schwer gestörten Personen, die wenig Frustrationen dulden können, kann „das verletzte Selbst“ als verallgemeinerbares theoretisches Konstrukt sehr hilfreich sein, um die ausdrücklich an den Psychotherapeuten gerichteten Forderungen oder auch indirekte Reaktionen von Klienten zumindest einmal grundsätzlich als Bewältigungsversuche des Klienten verstehen zu können, oft noch ohne Einfühlung im eigentlichen Sinn. Eine solche – klinische, störungsbezogene – Orientierung in schwer überschaubaren und nicht-verstehbaren Situationen, die auch theoretische Überlegungen wie z. B. das Konzept eines „verletzlichen oder verletzten Selbst“ einschließt, verhindert nicht Beziehung, sondern schafft oft erst die Voraussetzung, sich darauf einzulassen und so erst Empathie und Wertschätzung entfalten zu können. Damit erspart sich so mancher Psychotherapeut Insuffizienzgefühle bezüglich seiner mangelnden Empathiefähigkeit oder auch seiner beschränkten Fähigkeit zu unbedingter Wertschätzung. Diese Überlegungen bieten Anhaltspunkte dafür, optimale Responsivität für die Bedürfnisse der Klienten aufzubringen und vielleicht sogar deren Befriedigung zu ermöglichen:

*Ich denke an eine Klientin, die mehrere Male nach dem Ende der Stunde nicht gehen wollte oder mich privat angerufen hat. Ein Mangel an Wissen, das nicht allein über die aktuelle Beziehung zu generieren war, hätte beinahe bewirkt, dass ich ihr Frustrationen zugefügt hätte, die keinesfalls als „optimal“ anzusehen waren. So hat sie mir auch bei einem Treffen offenbart, das wir ein Jahr nach der Beendigung des letztlich geglückten Therapieprozesses hatten, dass es für sie am schlimmsten gewesen sei, wenn ich nach dem Ende der Therapie an ihr vorbei nach Hause gegangen sei, ohne sie – bedingt durch meinen Ärger – speziell zu trösten.*

3. Auch das Konzept der narzisstischen Wut mag im zuvor erwähnten Sinne hilfreich sein, um die Heftigkeit von Reaktionen verstehen bzw. auch verdauen zu können, ist diese doch dadurch gekennzeichnet, dass die Intensität auch dann nicht abnimmt, wenn die (aktuelle) Bedrohung eigentlich schon abgenommen hat:

*Ich denke an eine Klientin, die nach einem Streit mit ihrem Freund von diesem gehalten werden möchte, gleichzeitig aber – noch gekränkt und daher wütend – sämtliche Versuche ihres Partners in verletzender und die Beziehung auf's Spiel setzender Weise*

zurückweist. Wenn sich Derartiges innerhalb der therapeutischen Beziehung ereignet, ist die Annahme von Vorerfahrungen, die über die aktuelle Beziehung hinausreichen, möglicherweise eine Wegtafel, die freilich nicht den eigenen – oft auslösenden – Anteil an der „mörderischen“ Wut des Klienten übersehen sollte.

4. *Sexualisierung*: Die Beachtung dieses Aspekts sensibilisiert für den Unterton von sexuellen Bezügen. Im klientenzentrierten Verständnis käme hier eine Inkongruenz zum Vorschein, die sich darin äußert, dass es sich nicht um eine in erster Linie von der Aktualisierungstendenz stammende Erfahrung handelt, sondern um Verzerrungen, die dem Selbstkonzept Rechnung tragen.

Miller (1985) berichtet in seiner von Kohut supervidierten Analyse mit einem Klienten, dass dieser immer nach psychischen Rückschlägen das Bedürfnis verspürte, pornografisches Material anzusehen. Kohut verstand dies als Versuch, sein angeschlagenes Selbst zu stärken.

5. *Unterbrechungs- und Wiederherstellungsprozess*: Auch dieses Konzept kann helfen, Brüche im therapeutischen Beziehungsfeld als (Übergangs)Phase zu verstehen und auszuhalten, auch um zu einer umso tragfähigeren Basis zu gelangen.

Ich entsinne mich einer Klientin, deren langes Schweigen dadurch plausibel wurde, dass ich in unserer letzten Stunde vor der bevorstehenden Urlaubspause die Bedeutung dieser für sie nicht von vornherein angesprochen hatte.

In einem anderen Fall war es mein Händedruck bei der Verabschiedung, den ich nicht lange genug gehalten hatte, der einen Rückzug bewirkte.

6. Eine Anregung ist auch, die *narzisstischen Bedürfnisse des Therapeuten* spezieller zu beachten, z. B. wenn vom Klienten nichts als hilfreich empfunden wird.

## 7. Schlussbemerkung

Wenn ich die These von Paul Bergman (Rogers 1981, 46) aufgreife, wonach kein Mensch mehr als *eine* bahnbrechende Idee im Laufe des Lebens habe, der Rest nur Variationen des Grundthemas sind, so wären das für Rogers wohl die von ihm gefilterten „notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie“ (1957a), für Kohut – ausgehend von der eminenten Bedeutung narzisstischer Strebungen – die Einführung der theoretischen Konstrukte des „Selbstobjekts“ und die „Selbstobjektübertragungen“, d. h. die Bedürfnisse nach Spiegelung, aber auch nach Idealisierung und Gleichheit. Beiden gemeinsam ist, dass sie das erlebende Subjekt in seiner sozialen Angewiesenheit in den Mittelpunkt der therapeutischen Arbeit stellen.

In der Selbstpsychologie wird in der Regel mehr Raum für Selbsterforschung, in der klientenzentrierten Psychotherapie mehr Gelegenheit für zwischenmenschliche Begegnung und die damit

verbundenen Erfahrungen geboten, wobei hier eingeräumt sei, dass die Theorie der Intersubjektivität von Stolorow der wechselseitigen Beziehung zwischen Klient und Psychotherapeut in hohem Maße Beachtung schenkt und daher (ebenfalls) eine „Zwei-Personen-Psychologie“ ist.

Der/die Klientenzentrierte Psychotherapeut/in ist ein Experte dafür, ein ganz bestimmtes Beziehungsangebot zur Verfügung zu stellen, das gegebenenfalls Veränderungen bewirkt. Der Selbstpsychologe ist darüber hinaus auch Experte für die Erklärung von Phänomenen und ihre Einordnung in das biografische Gefüge.

Als *Therapieziel* wird in der klientenzentrierten Psychotherapie eine Reorganisation des Selbst oder auch eine Entwicklung der Persönlichkeit angestrebt. Nicht Heilung, sondern Selbstentwicklung ist das Ziel, das sich auch in erhöhter Selbstempathie, in kongruenter Wahrnehmung des eigenen Selbst und in internaler Bewertung manifestiert. Ich teile dabei nicht die Einschätzung von Kahn (1985, 897) und Tobin (1991, 28), dass Rogers analog zu Freud mehr Wert auf Bewusstseinsweiterung legte als Kohut, sondern verweise wie Bohart (1991, 41) auf Rogers selbst, der die Erweiterung des Gewahrseins als – zwar wichtiges – Nebenprodukt der empathischen Begleitung des Erlebensflusses und nicht als das eigentliche Ziel sieht. So hat Rogers (1951a, 144) gemeint, dass „die Veränderung im Selbst der Wiederentdeckung von gelegnetem oder unterdrücktem Material eher voraus(geht), als daß sie ihr folgt“. Für ihn ist die Prozessorientierung von „moment-to-moment“ im Rahmen der therapeutischen Beziehung zentral. Psychotherapie wird als „a way of being with“ verstanden, der Offenheit für (neue) Erfahrungen fördert. Dies steht in Einklang mit dem Experiencing-Konzept, in dem ein vor allem kognitives Verstehen wenig Platz hat, schon gar nicht dynamische oder genetische Interpretationen. Auf diese – als ein auf kognitive Einsichten abzielendes Vorgehen – hat Rogers – im Gegensatz zu Kohut, wenn auch in erster Linie aufgrund seines Vertrauens in die Fähigkeit der Klienten zur Selbstexploration – völlig verzichten wollen. Klärung war als therapeutischer Wirkfaktor eher für den frühen Rogers (1942a) kennzeichnend.

Trotz aller Unterschiede, die ich auch im einzelnen aufzuzeigen versucht habe, hat Kohuts Wende eine Affinität zu Rogers' Ansatz aus den 40er und 50er Jahren zur Folge und einen Ansatz innerhalb der Psychoanalyse eingeführt, der Rogers' radikale, oft auch belächelte Standpunkte in vielem teilt. In Anbetracht der mancherorts anzutreffenden Geringschätzung der Personzentrierten Psychotherapie gegenüber – auch durch Vertreter der Richtung selbst – halte ich dies nicht ohne Stolz fest. Den nicht selten anzutreffenden Gefühlen von Minderwertigkeit sei hier eine selbstsichere Haltung entgegengesetzt, die gerade deswegen aber auch Stärken und Anstöße anderer Ansätze anerkennt, ohne diese zu überschätzen, wie dies m. E. manchmal der Psychoanalyse gegenüber der Fall ist.

## Literatur

- Bartosch, Erwin (1999), Auf dem Weg zu einer neuen Psychoanalyse. Charakterentwicklung und Therapie aus der Sicht der Selbstpsychologie, Wien – New York (Verlag Neue Psychoanalyse)
- Biermann-Ratjen, Eva-Maria / Eckert, Jochen / Schwartz, Hans-Joachim (1995), Gesprächspsychotherapie. 7. Aufl., Stuttgart (Kohlhammer)
- Biermann-Ratjen, Eva-Maria (2001; in Druck), Die entwicklungstheoretische Perspektive des Klientenzentrierten Konzepts, in: Keil, Wolfgang & Stumm, Gerhard (Hg.), Die vielen Gesichter der Klienten-/Personenzentrierten Psychotherapie, Wien – New York (Springer)
- Bohart, Arthur C. (1991), Empathy in client-centered therapy: A contrast with psychoanalysis and self-psychology, in: Journal of Humanistic Psychology 31, 1, 34–48
- Bohart, Arthur C. / Greenberg, Leslie S. (eds.) (1997), Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy, Washington, DC (American Psychological Association)
- Butzer, Ralph J. (1997), Heinz Kohut zur Einführung, Hamburg (Junius)
- Emery, Edward J. (1987), Empathy: Psychoanalytic and client centered, in: American Psychologist 5, 513–515
- Goldberg, Arnold (1985), Preface, in: Goldberg, Arnold (ed.), Progress in self psychology. Vol. 1, New York (The Guilford Press), VII–X
- Finke, Jobst (1994), Empathie und Interaktion. Methodik und Praxis der Gesprächspsychotherapie, Stuttgart (Thieme)
- Hexel, Martina (1994), Heinz Kohut, in: Frischenschlager, Oskar (Hg.), Wien, wo sonst! Die Entstehung der Psychoanalyse und ihrer Schulen, Wien (Böhlau), 161–173
- Kahn, Edwin (1985), Heinz Kohut and Carl Rogers: A timely comparison, in: American Psychologist 40, 893–904
- Kahn, Edwin (1987), A reply to Emery's comments, in: American Psychologist 5, 515–516
- Kahn, Edwin (1989a), Carl Rogers and Heinz Kohut. On the importance of valuing the "self", in: Detrick, Douglas W. / Detrick, Susan P. (eds), Self psychology. Comparisons and contrasts, Hillsdale, NJ (The Analytic Press), 213–228
- Kahn, Edwin (1989b), Carl Rogers and Heinz Kohut: Toward a constructive collaboration, in: Psychotherapy 26, 4, 555–563
- Kahn, Edwin (1996), The intersubjective perspective and the client-centered approach: Are they one at their core?, in: Psychotherapy 33, 1, 30–42
- Kahn, Edwin / Rachman, Arnold W. (2000), Carl Rogers and Heinz Kohut. A historical perspective, in: Psychoanalytic Psychology 17, 2, 294–312
- Keil, Wolfgang / Stumm, Gerhard (2001; in Druck), Die vielen Gesichter der Klienten-/Personenzentrierten Psychotherapie, Wien – New York (Springer)
- Kirschenbaum, Howard (1995), Carl Rogers, in: Suhd, Mel (ed.), Positive regard. Carl Rogers & other notables he influenced, Palo Alto (Science and Behavioral Books), 1–102
- Kohut, Heinz [1971] (1973), Narzißmus. Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen, Frankfurt (Suhrkamp)
- Kohut, Heinz [1972] (1975a), Überlegungen zum Narzißmus und zur narzißtischen Wut, in: Die Zukunft der Psychoanalyse, Frankfurt (Suhrkamp), 205–251
- Kohut, Heinz [1966] (1975b), Formen und Umformungen des Narzißmus, in: Die Zukunft der Psychoanalyse. Aufsätze zu allgemeinen Themen und zur Psychologie des Selbst, Frankfurt (Suhrkamp), 140–172
- Kohut, Heinz [1977] (1979), Die Heilung des Selbst, Frankfurt (Suhrkamp)
- Kohut, Heinz [1984] (1987), Wie heilt die Psychoanalyse?, Frankfurt (Suhrkamp)
- Korbei, Lore (1997), Der Personzentrierte Ansatz und die Psychoanalyse, in: Korunka, Christian (Hg.), Begegnungen: Psychotherapeutische Schulen im Gespräch: Dialoge der Person-Centred Association in Austria (PCA), Wien (Facultas), 38–58
- Lachmann, Frank M. (1999), Aggression: reaktiv und transformiert, in: Bartosch, Erwin/Hinterhofer, Herwig/Pellegrini, Elisabeth (Hg.), Aspekte einer neuen Psychoanalyse. Ein selbstpsychologischer Austausch, Wien – New York (Verlag Neue Psychoanalyse), 9–20
- Miller, Jule P. (1985), How Kohut actually worked, in: Goldberg, Arnold (ed.), Progress in self psychology. Vol. 1, New York (The Guilford Press), 13–30
- Orange, Donna M. / Atwood, George E. / Stolorow, Robert D. (1997), Working intersubjectively. Contextualism in psychoanalytic practice, Hillsdale, NJ (The Analytic Press)
- Ornstein, Paul / Ornstein, Anna [1990] (1997), Selbstbehauptung, Ärger, Wut und zerstörerische Aggression: Perspektiven des Behandlungsprozesses, in: Psyche 4, 289–310
- Pfeiffer, Wolfgang M. (1981), Der Widerstand in der Sicht der klientenzentrierten Psychotherapie, in: Petzold, Hilarion (Hg.), Widerstand – ein strittiges Konzept in der Psychotherapie, Paderborn (Junfermann), 209–225
- Pfeiffer, Wolfgang M. (1990), Otto Rank und die klientenzentrierte Psychotherapie, in: Behr, Michael/Esser, Ulrich/Petermann, Franz/Pfeiffer, Wolfgang M. (Hg.), Jahrbuch für personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie. Bd. 2, Salzburg (Otto Müller), 8–21
- Pfeiffer, Wolfgang M. (1995), Überlegungen zu einer Störungslehre aus interaktioneller Perspektive, in: Schmidtchen, Stefan/Speierer, Gert-Walter/Linster, Hans (Hg.), Die Entwicklung der Person und ihre Störung. Bd. 2. Theorien und Ergebnisse zur Grundlegung einer klientenzentrierten Krankheitslehre, Köln (GwG), 41–81
- Raskin, Nathaniel (1986), Heinz Kohut and Carl Rogers. A timely comparison (article review), in: Person-Centered Review 1, 235–238
- Rogers, Carl R. (1942a), Counseling and psychotherapy. Newer concepts in practice, Boston (Houghton Mifflin); dt.: Die nicht-direktive Beratung, München (Kindler), 1972
- Rogers, Carl R. (1951a), Client-centered therapy. Its current practice, implications, and theory, Boston (Houghton Mifflin); dt.: Die klient-bezogene Gesprächstherapie, München (Kindler), 1973
- Rogers, Carl R. (1957a), The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. In: Journal of Consulting Psychology 21,2, 95–103; dt.: Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie, in: Rogers, Carl R. / Schmid, Peter F. (1991), Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis, Mainz (Grünwald), 165–184
- Rogers, Carl R. (1957b), A note on „The nature of man“, in: Journal of Counseling Psychology 4, 3, 199–203
- Rogers, Carl R. (1959a), A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In: Koch, Sigmund (Hg.), Psychology. A study of a science. Vol. III: Formulations of the person and the social context, New York (McGraw Hill), 184–256; dt.: Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen, entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes, Köln (GwG), 1987
- Rogers, Carl R. (1961a), On becoming a person. A therapist's view of psychotherapy, Boston (Houghton Mifflin); dt.: Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten, Stuttgart (Klett-Cotta), 1973

- Rogers, Carl R. (1973b), My philosophy on interpersonal relationships and how it grew, in: *Journal of Humanistic Psychology*, 13, 2, 3–15; dt.: Meine Philosophie der interpersonalen Beziehungen und ihre Entstehung, in: Rogers, Carl R. / Rosenberg, Rachel (1980), *Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit*, Stuttgart (Klett-Cotta), 185–198
- Rogers, Carl R. (1975a) Empathic – An unappreciated way of being, in: *The Counseling Psychologist* 5,2 (1975) 2–10; dt.: Empathie – eine unterschätzte Seinsweise, in: Rogers, Carl R. / Rosenberg, Rachel (1980), *Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit*, Stuttgart (Klett-Cotta), 75–93
- Rogers, Carl R. (1979a), The foundations of the person-centered approach, in: *Education* 100,2, 98–107; dt.: Die Grundlagen eines personenzentrierten Ansatzes, in: Rogers, Carl R. (1981), *Der neue Mensch*, Stuttgart (Klett-Cotta), 65–84
- Rogers, Carl R. (1987n), Questions and answers, in: Zeig, Jeffrey K. (Hg.), *Evolution of psychotherapy*, New York (Brunner/Mazel); dt.: Rogers, Kohut and Erickson: Eine persönliche Betrachtung über einige Ähnlichkeiten und Unterschiede, in: Zeig, Jeffrey K. (Hg.) (1991), *Psychotherapie: Entwicklungslinien und Geschichte*, Tübingen (Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie), 299–313
- Rogers, Carl R. & Sanford Ruth (1984), Client-centered psychotherapy in: Kaplan, H. I. / Sadock, B. J. (eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry*, IV, Baltimore (Williams & Wilkins) 1374–1388; dt. (teilweise): Klientenzentrierte Psychotherapie, in: Rogers, Carl R. / Schmid, Peter F. (1991), *Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis*, Mainz (Grünwald), 185–237
- Sachse, Rainer (1999), *Lehrbuch der Gesprächspsychotherapie*, Göttingen (Hogrefe)
- Siegel, Allen M. (1996), *Heinz Kohut and the psychology of the self*, New York (Routledge); dt.: Einführung in die Selbstpsychologie. Das psychoanalytische Konzept von Heinz Kohut, Stuttgart (Kohlhammer) (2000)
- Stolorow, Robert D. (1976), Psychoanalytic reflections on client-centered therapy in the light of modern conceptions of narcissism, in: *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 13, 1, 26–29
- Stolorow, Robert D. / Atwood, George E. (1976), An ego-psychological analysis of the work and life of Otto Rank in the light of modern conceptions of narcissism, in: *The International Review of Psycho-Analysis* 3, 441–459
- Strozier, Charles B. (1985), Glimpses of a life: Heinz Kohut (1913–1981), in: Goldberg, Arnold (ed.), *Progress in self psychology*. Vol. 1, New York (The Guilford Press), 3–12
- Stumm, Gerhard / Wirth, Beatrix (Hg.) (1994), *Psychotherapie: Schulen und Methoden. Eine Orientierungshilfe für Theorie und Praxis*, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Wien (Falter)
- Stumm, Gerhard / Pritz, Alfred (Hg.) (2000), *Wörterbuch der Psychotherapie*, Wien–New York (Springer)
- Swildens, Hans (1991), *Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie. Einführung in eine differentielle Anwendung des klientenzentrierten Ansatzes bei der Behandlung psychischer Störungen*, Köln (GwG)
- Thorne, Brian (1992), *Carl Rogers*, London (Sage)
- Tobin, Stephan A. (1990), Self psychology as a bridge between existential-humanistic psychology and psychoanalysis, in: *Journal of Humanistic Psychology* 30, 1, 14–63
- Tobin, Stephan A. (1991), A comparison of psychoanalytic self psychology and Carl Rogers' person-centered therapy, in: *Journal of Humanistic Psychology* 31, 1, 9–33
- Trüb, Hans (1951), *Heilung aus der Begegnung*, Stuttgart (Klett)
- Wolf, Ernest [1988] (1996), *Theorie und Praxis der psychoanalytischen Selbstpsychologie*, Frankfurt (Suhrkamp)

**Autor:**

*Stumm, Gerhard, Jg. 1950, Dr. phil., Klinischer und Gesundheitspsychologe, Personenzentrierter Psychotherapeut in freier Praxis, Ausbilder der „Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision (APG)“, Ausbildungsleiter der Sektion „Forum“ der APG, Wien; Publikationen zur Psychotherapie und zum Personenzentrierten Ansatz*

**Korrespondenzadresse:**

*Dr. Gerhard Stumm, A-1170 Wien, Kalvarienberggasse 24  
E-Mail: gerhard.stumm@tplus.at*