

PERSON

Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

1|2018

22. Jahrgang

Themenheft: Das dialogische Selbst. Eine Kontroverse.

Herausgegeben von Mark Galliker, Jeannette Bischof & Christiane Bahr

FACHBEITRÄGE

- Hubert J. M. Hermans: Dialogische Selbsttheorie: Geschichte, primäre Konzepte und ihre Bedeutung für die Psychotherapie* 5
- Frank-M. Staemmler: Relationalität und dialogisches Selbst* 13
- Markus Steffen: Braucht der Personzentrierte Ansatz eine „relationale Wende“? Eine kritische Stellungnahme zum Beitrag „Relationalität und dialogisches Selbst“ von Frank Staemmler* 23
- Michael Gutberlet: Das „wahre“ Selbst als Erfahrung – das kongruente Selbst als wissenschaftliches Konstrukt dazu. Eine Antwort an Frank Staemmler zum Verständnis des Selbst im PCA* 32
- Frank-M. Staemmler: Der ‚eigene‘ Ton – Eine Antwort auf die Kommentare* 43
- Margot Klein, Christine le Coutre & Mark Galliker: Aktualisierungstendenz oder Interaktion zuerst? Zur Kontroverse dialogisches versus monologisches Selbst* 47

DISKUSSION

- Mark Galliker & Margot Klein: Auf der Suche nach der verlorenen Zukunft – Ist Rogers' Gesprächspsychotherapie antiquiert oder die Therapieforschung ihr inadäquat?* 55

REZENSIONEN

65

PERSON. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

Die Herausgeber sind dem von Carl Rogers und seinen Mitarbeitern begründeten Personzentrierten Ansatz verpflichtet. Dieser Ansatz wurde im deutschen Sprachraum im Rahmen der Psychotherapie unter den Bezeichnungen „Gesprächspsychotherapie“, „Klientenzentrierte Psychotherapie“ und „Personzentrierte Psychotherapie“ bekannt. Seit Beginn hat der Ansatz unterschiedliche Differenzierungen und Weiterentwicklungen erfahren.

Die Begriffe „personzentriert“ und „experienziell“ und die mit ihnen verbundenen Konzepte und Prozesse beruhen auf einer umfassenden und reichhaltigen Geschichte und sind ständig in Entwicklung begriffen. Die Bezeichnung „personzentriert und experienziell“ wurde gewählt, um fortgesetzten Dialog und beständige Entwicklung zu fördern; es ist nicht beabsichtigt, ein bestimmtes Verständnis dieser Ansätze und ihrer Beziehung zueinander zu bevorzugen.

Die Zeitschrift dient als Forum der Diskussion dieser Entwicklungen und ihrer Umsetzung innerhalb und außerhalb der Psychotherapie in den Bereichen der Human- und Sozialwissenschaften, der Ausbildung, Kultur und Wirtschaft. Dies gilt sowohl für die wissenschaftliche Forschung und Theoriebildung als auch für Lehre und Praxis. Die Zeitschrift bietet außerdem einen Rahmen für Auseinandersetzung und Zusammenarbeit mit anderen kulturellen, wissenschaftlichen, philosophischen und künstlerischen Strömungen.

Herausgeber

ÄGG – Ärztliche Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie

c/o Prof. Dr. L. Teusch, D-45133 Essen, Freiherr-vom-Stein-Straße 135,
Tel.: +49 201 430 93 25; Fax: +49 201 430 93 24;
E-Mail: ludwig.teusch@uni-due.de

DPGG – Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie e.V.

c/o Dr. Dorothee Wienand-Kranz, D-20148 Hamburg, Rothenbaumchaussee 101, Telefon: +49 40 45 91 59, E-Mail: wienand-kranz@gmx.de

Forum – Forum Personzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis

A-1090 Wien, Liechtensteinstraße 129/3
Tel./Fax: +43 1 966 79 44; E-Mail: buero@forum-personzentriert.at

GwG – Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V.

D-50825 Köln, Melatengürtel 125a
Tel.: +49 221 92 59 08-0; Fax: +49 221 25 12 76; E-Mail: gwg@gwg-ev.org

IGB – Institut für Gesprächspsychotherapie und personzentrierte Beratung Stuttgart

D-70374 Stuttgart, Wörishoferstraße 54
Tel.: +49 711 58 01 82; Fax: +49 711 58 01 92;
E-Mail: Kontaktformular auf website: www.igb-stuttgart.de

IPS – Institut für Personzentrierte Studien der APG

A-1030 Wien, Dißlergasse 5/4
Tel.: +43 1 713 77 96; Fax: +43 1 718 78 32; E-Mail: office@ips-online.at

ÖGwG – Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung

A-4020 Linz, Altstadt 13
Tel./Fax: +43 732 78 46 30; E-Mail: office@oegwg.at

pca.acp – Schweizerische Gesellschaft für den Personzentrierten Ansatz. Weiterbildung. Psychotherapie. Beratung.

CH-8005 Zürich, Josefstrasse 79
Tel.: +41 44 271 71 70; Fax: +41 44 272 72 71; E-Mail: info@pca-acp.ch

VRP – Vereinigung Rogerianische Psychotherapie

A-1030 Wien, Schützengasse 25/5
Tel.: +43 664 165 43 03; E-Mail: office@vrp.at

Herausgeber dieses Hefts

Mark Galliker, Jeannette Bischof & Christiane Bahr

Erscheinungshinweise und Bezugspreise

Heftpreis: € 15,- / SFr 16,60,- zzgl. Versandkosten
Abonnement: € 26,- / SFr 28,80,- zzgl. Versandkosten
Es erscheinen jeweils 2 Nummern pro Jahr.

Bestellungen sind über jede Fachbuchhandlung oder direkt beim Verlag möglich. Ein Abonnement verlängert sich automatisch, wenn es nicht sechs Wochen vor Jahresende schriftlich gekündigt wurde. Mitglieder der herausgebenden Vereinigungen haben jeweils spezifische Bezugsbedingungen. Für den Bezug im Rahmen von Verbandsmitgliedschaften gelten weiterhin die verbandsspezifischen Regelungen.

Verleger und Druck

Facultas – Verlags- und Buchhandels AG, A-1050 Wien, Stolberggasse 26
Tel.: +43 1 310 53 56; Fax: +43 1 319 70 50; E-Mail: office@facultas.at

Satz und Layout

Gerhard Krill, 1060 Wien; E-Mail: grafik@krill.at

Lektorat

Florian Braitenthaller

Redaktion

Christiane Bahr, Matthias Barth, Michael Behr, Ulrike Diethardt, Silke Birgitta Gahleitner, Mark Galliker, Wolfgang Keil, Christian Korunka, Jana Lammers, Hans-Jürgen Luderer, Christine LeCoutre, Gerhard Lukits, Elisabeth Maaß, Christian Metz, Gerhard Pawlowsky, Aglaja Przyborski, Monika Tuczai, Christine Wakolbinger

Redaktionssekretariat

Magdalena Kriesche, 1030 Wien, Beatrixgasse 16/3
E-Mail: magdalena.kriesche@teletronic.at

Fachbeirat von PERSON

Clara Arbter-Rosenmayr, Elisabeth Ardel-Gattinger, Béatrice Amstutz, Anna Auckenthaler, Elfriede Bartosch, Robert Bauer, Ludwig Becker, Edwin Benko, Eva-Maria Biermann-Ratjen, Johannes Binder, Jeannette Bischof, Claudia Boeck-Singelmann, Rosina Bossi, Jeffrey H.D. Cornelius-White, Gottfried Dohr, Ulrike Dollack, Harald Doppelhofer, Sybille Ebert-Wittich, Jochen Eckert, Ruth Etienne Klemm, Reinhold Fartacek, Christian Fehring, Andrea Feltnemeti, Irmgard Fennes, Jobst Finke, Peter Frenzel, Klaus Fröhlich-Gildhoff, Renata Fuchs, Sylvia Gaul, Susanne Gerckens, Walter Graf, Michael Gutberlet, Regula Haerberli, Mark Helle, Ernst Hemmert, Ruth Hobi, Beate Hofmeister, Dorothea Hüsson, Gabriele Isele, Dora Iseli Schudel, Bettina Jenny, Annette Jessinghaus, Walter Joller, Dietlinde Kanolzer, Sylvia Keil, Sonja Kinigadner, Lore Korbei, Jürgen Kriz, Dorothea Kunze, Barbara Kurzmann, Elke Lambers, Margarethe Letzel, Brigitte Macke-Bruck, Jörg Merz, Beatrix Mitterhuber, Christiane Monden-Engelhardt, Dietrich Moshagen, Doris Müller, Khalid Murafi, Sibylle Neidhart, David Oberreiter, Brigitte Pelinka, Josef Pennauer, Henriette Petersen, Marlis Pörtner-Bindschedler, Judith Reimitz, Barbara Reisel, Klaus Renn, Eckart Ruschmann, Jochen Sauer, Peter F. Schmid, Stefan Schmidtchen, Wolfgang Schulz, Klaus-Peter Seidler, Gert-Walter Speierer, Tobias Steiger, Norbert Stölzl, Gerhard Stumm, Beatrix Teichmann-Wirth, Beatrix Terjung, Ludwig Teusch, Brian Thorne, Helena Topaloglou, Ottilia Trimmel, Richard van Balen, Martin van Kalmthout, Helga Vogl, Robert Waldl, Johannes Wiltschko, Andreas Wittrahm, Hans Wolschlag, Carola von Zülow, Günther Zurhorst (Stand Oktober 2017)

Richtlinien und Hinweise zur Manuskriptabgabe finden Sie auf der hinteren Umschlagseite.

PERSON

22. Jg. 2018, Heft 1

Themenheft:

Das dialogische Selbst. Eine Kontroverse.

Herausgegeben von

Mark Galliker, Jeannette Bischkopf & Christiane Bahr

Inhalt

Editorial 3

FACHBEITRÄGE

Hubert J. M. Hermans

Dialogische Selbsttheorie: Geschichte, primäre Konzepte und ihre Bedeutung für die Psychotherapie .. 5

Frank-M. Staemmler

Relationalität und dialogisches Selbst 13

Markus Steffen

Braucht der Personzentrierte Ansatz eine „relationale Wende“? Eine kritische Stellungnahme
zum Beitrag „Relationalität und dialogisches Selbst“ von Frank Staemmler 23

Michael Gutberlet

Das „wahre“ Selbst als Erfahrung – das kongruente Selbst als wissenschaftliches Konstrukt dazu
Eine Antwort an Frank Staemmler zum Verständnis des Selbst im PCA 32

Frank-M. Staemmler

Der ‚eigene‘ Ton – Eine Antwort auf die Kommentare 43

Margot Klein, Christine le Coutre & Mark Galliker

Aktualisierungstendenz oder Interaktion zuerst? Zur Kontroverse dialogisches versus
monologisches Selbst 47

DISKUSSION

Mark Galliker & Margot Klein

Auf der Suche nach der verlorenen Zukunft – Ist Rogers' Gesprächspsychotherapie antiquiert
oder die Therapieforchung ihr inadäquat? 55

REZENSIONEN

Karl Lindenbauer

Dave Mearns, Brian Thorne & John McLeod: Personzentrierte Beratung und Psychotherapie
in der Praxis, Vierte Auflage 65

Monika Tuczai

Lisbeth Sommerbeck: Therapist Limits in Person-Centred Therapy 66

Dr. Beate Ehlers † – eine Pionierin der Kinderpsychotherapie 68

Veranstaltungskalender 2018/19 70

Editorial

Im Jahr 1992 veröffentlichte Hubert Hermans, Emeritus Professor of Psychology der Radboud University of Nijmegen, einen psychologischen Artikel über das dialogische Selbst (vgl. Hermans, Kempen & van Loon, 1992). In diesem Artikel wurde ein isoliertes und als solches fest umrissenes individualisiertes Selbst als unangemessen eingeschränkt betrachtet und der Weg bereitet zu einem Konzept des Selbst mit einer in die Welt hinaus weisenden Perspektive sowie einem relationalen Charakter. Aus dem damals in den meisten therapeutischen Verfahren so wie in der akademischen Psychologie noch ausschließlich auf das einzelne Individuum bezogenen und damit als monologisch vorgestellten Selbst wurde das dialogische Selbst.

Seit dieser bahnbrechenden Arbeit sind viele Artikel und Bücher erschienen, die sich mit Hermans' Vorstellungen des Selbst auseinandergesetzt haben. Auch in der PERSON wurde das Konzept des Selbst häufig verwendet und in einigen Artikeln besonders behandelt, mitunter auch im Zusammenhang mit der Beziehung (vgl. u. a. Bruckbäck, 1997; Stumm, 2001; Keil, 2009; Galliker, 2011), doch eine eigentliche Auseinandersetzung mit dem dialogischen Selbst erfolgte bisher nicht.

Hermans, der sich in therapeutischer Hinsicht vor allem an der Gestalttherapie orientiert, aber auch mit Gesprächspsychotherapeuten zusammenarbeitet, schreibt in seinem Vorwort zu Staemmlers (2015) Monografie *Das dialogische Selbst*, dass er dieselbe als einen „Meilenstein“ in der Weiterentwicklung des relationalen Ansatzes des Selbst betrachte. Der Gestalttherapeut Staemmler, der auch eine gesprächspsychotherapeutische Ausbildung absolviert hat, stellt aus seiner postmodernen Perspektive das Selbst als einen Prozess dar, der sich in der Kommunikation mit anderen Personen immer wieder neu gestaltet. Das Selbst entsteht im jeweiligen Dialog der Person mit ihrer aktuellen Mit- und Umwelt und nimmt dabei vielfältige Formen an.

Nach Staemmler entspringt das Selbst eines Individuums nicht seinen biologischen Voraussetzungen, sondern es entspricht, zumindest als psychisches, den Dialogen mit den Bezugspersonen, dem Sozialen und letztlich Kulturellen. Die Bedeutung des Dialogs für das Selbst lässt sich seiner Meinung nach mit der Formel „Wo Dialog war, wird Selbst sein“ zusammenfassen.

Aus der Perspektive des Personzentrierten Ansatzes stellt sich die Frage, ob sich das Selbst genuin durch die Aktualisie-

rungstendenz oder tatsächlich insbesondere durch die Beziehungserfahrungen der Person entwickelt. Rogers (1959/2009) hat in seiner *Theorie der Psychotherapie* ausschließlich die Aktualisierungstendenz axiomatisiert und Zeit seines Lebens blieb dieselbe sein einziges Axiom.

Daran änderte sich auch nichts durch die Auseinandersetzung mit Martin Buber im Jahre 1957, die oft als Wende in der wissenschaftlichen Arbeit Rogers' betrachtet wird (vgl. u. a. Beck, 1991, S. 82). Die wichtigste Differenz zwischen Buber und Rogers lag wohl in den jeweiligen anthropologischen Grundannahmen. Sie lief auf die Kontroverse „monologische Entelechie“ (Rogers) versus „dialogische Polarität“ (Buber) hinaus (vgl. Wenck, 2008, S. 200).

Doch Rogers zufolge schließen sich Personzentriertheit und dialogisches Verhalten *nicht* aus. Rogers hat von Anfang an darauf hingewiesen, dass die Entfaltung der Aktualisierungstendenz von außen, durch die Bezugspersonen und die Umwelt im Allgemeinen, gestört, aber auch unterstützt und gefördert werden kann. Letzteres zeigt sich auch, wenn er nach der Auseinandersetzung mit Buber die „emotionalen Momente“ in der Beziehung zwischen den am therapeutischen Prozess Beteiligten betrachtet: „In diesen Augenblicken existiert, [...] eine wirkliche ‚Ich-und-Du‘-Beziehung, ein zeitloses Leben in der Erfahrung *zwischen* dem Klienten und mir. Es bezeichnet den Gegenpol einer Sehweise, die den Klienten oder mich als Objekt betrachtet“ (Rogers, 1961/2006, S. 200; Hervorhebung von Rogers). Mit diesem Zitat deutet sich schon an, dass für Rogers nicht nur das dialogische Selbst immer wichtiger wurde, sondern auch ein solches, das sich als Objekt auflöst und in ein entsubstanziertes Selbstverständnis mündet.

Es stellt sich die Frage, ob Hermans und Staemmler mit ihrer Analyse und Erweiterung des Konzeptes des Selbst nicht auch die Auflösung eines Phantoms – genannt Selbst – einleiten. Braucht es überhaupt noch diesen schwer zugänglichen, geheimnisvollen Selbst-Begriff oder käme die Humanistische Psychologie nicht auch ohne denselben aus? Handelt es sich um einen Begriff, der operationalisierbar ist und wirklich etwas zu erklären vermag, oder hat er vielleicht nicht vielmehr einen fiktionalen Charakter?

Schon Rogers stellte sich ähnliche Fragen hinsichtlich des konzeptuellen Charakters des Selbst. So berichtete er 1959 rückblickend, dass er ursprünglich davon überzeugt war, dass das

Selbst mit der behavioristischen Ablehnung der Introspektion auch seine wissenschaftliche Bedeutung verloren hatte. „Nur langsam (erkannte ich), dass Klienten und Klientinnen dazu neigen, über das Selbst zu sprechen, wenn ihnen ohne jegliche Anleitung oder Interpretation Gelegenheit gegeben wird, ihre Probleme und ihre Einstellungen mit eigenen Worten auszudrücken. „Ich fühle, dass ich nicht mein wirkliches Selbst bin“ (Rogers, 1959/2009, S. 32). Später hat Rogers auch die kleingeschriebene Wortform des Demonstrativpronomens verwendet. So schreibt er bei der Darstellung des Prozesskontinuums in Bezug auf die erste Phase u. a.: „Es besteht Abneigung, sich selbst mitzuteilen“ (Rogers, 1961/2006, S. 136).

Man kann die Meinung vertreten, dass eine Entsubstantivierung an sich bedeutungslos für die Gesprächspsychotherapie ist. Man kann aber auch zur Überzeugung gelangen, dass erst die mit der Entsubstantivierung einhergehende Entsubstantivierung das therapeutische Verständnis des Selbstkonzeptes revolutioniert hat. In der Kontroverse wird nicht nur das dialogische Selbst dem monologischen Selbst gegenübergestellt, sondern insbesondere auch der Frage nachgegangen, welche theoretischen und therapeutischen Implikationen einem therapeutischen Selbstverständnis zukommen, bei dem das Selbst als Objekt verschwindet.

Im vorliegenden Themenheft der PERSON kommen zunächst die beiden Repräsentanten des dialogischen Selbst, Hubert Hermans und Frank Staemmler, zu Wort. Im zweiten Teil des Heftes betrachten Markus Steffen und Michael Gutberlet das dialogische Selbst aus der Perspektive Rogers' und tragen viel zur Klärung des Begriffs des Selbst im Sinne des Personzentrierten

Ansatzes und der Gesprächspsychotherapie bei. Im dritten Teil bezieht Staemmler Stellung zu Antworten der Autoren des Personzentrierten Ansatzes auf das dialogische Selbst. Auf diese Replik folgt nochmals eine Replik aus der Perspektive des Personzentrierten Ansatzes und der Gesprächspsychotherapie. Abschließend wird auch auf die praktische Bedeutung der Kontroverse hingewiesen.

Mark Galliker, Jeannette Bischkopf & Christiane Bahr

Literatur

- Beck, H. (1991). *Buber und Rogers. Das Dialogische und das Gespräch*. Heidelberg: Asanger.
- Bruckbäck, M. (1997). Die Verbalisation des Selbst. *PERSON*, 1, 72–74.
- Galliker, M. (2011) Existenzphilosophie und Personzentrierter Ansatz. Bemerkungen zur Integration inter- und intrapersonaler Selbst-Konzepte. *PERSON*, 15, 126–137.
- Hermans, H.J.M., Kempen, H.J.G. & van Loon, R.J.P. (1992). The dialogical self: Beyond individualism and rationalism. *American Psychologist*, 47/1, 23–33.
- Keil, S. (2009). Das Selbst als Gestalt – eine kritische Analyse und Ansätze zur Weiterentwicklung der Theorie des Selbst im klientenzentrierten Konzept. *PERSON*, 13, 101–111.
- Rogers, C. R. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Reinhardt.
- Rogers, C. R. (1961/2006). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staemmler, F.-M. (2015). *Das dialogische Selbst. Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Stumm, G. (2001). Der Personzentrierte Ansatz und die Selbstpsychologie. *PERSON*, 6, 19–31.
- Wenck, M. (2008). *Heilung durch Begegnung? Martin Buber und Carl Rogers im Dialog*. Saarbrücken: Verlag Dr. Müller.

Dialogische Selbsttheorie: Geschichte, primäre Konzepte und ihre Bedeutung für die Psychotherapie

Hubert J. M. Hermans

Radboud Universität Nijmegen
Niederlande

Seit ihrer Entstehung zu Beginn der neunziger Jahre hat die dialogische Selbsttheorie in verschiedene Bereiche Eingang gefunden. Heute findet sie Anwendung in der Pädagogik, der Kultur, der Belletristik, der Psychopathologie, im Counseling und in der Psychotherapie. Im vorliegenden Artikel werde ich die Genese dieser Theorie sowie ihre primären Konzepte und ihre Bedeutung für die Psychotherapie erörtern.¹ Nach Darlegung der Theorie werden einige praktische, therapeutische Implikationen vorgestellt und durch den Fall eines tatsächlichen Klienten verdeutlicht.

Schlüsselwörter: Dialogisches Selbst, Inneres Selbst, Äußeres Selbst, Ich-Position, Meta-Position, Selbsttheorie

Dialogical Self Theory: History, main concepts, and implications for psychotherapy. Since its inception in the beginning of the 1990's, Dialogical Self Theory has found its way in a diversity of fields. It has been applied in education, culture, novelistic literature, psychopathology, counseling, and psychotherapy. In the present article, it is my purpose to expose the origin of the theory, its main concepts, and its implications for psychotherapy. After an exposition of the theory, some practical therapeutic implications will be provided, illustrated by the case of an actual client.

Keywords: Dialogical self, inner self, outer self, I-position, meta position, theory of self

Die Dialogische Selbsttheorie: Ursprung und Definition

Die Dialogische Theorie verbindet zwei Konzepte, das Selbst und den Dialog, und zwar solchermaßen, dass das Selbst und der Andere sowie auch im weiteren Sinne das Selbst und die Gesellschaft aufgrund ihrer jeweils tiefen Verbindung als Teile voneinander verstanden werden. Für gewöhnlich wird das *Selbst* als etwas ‚Inneres‘ betrachtet; das heißt als etwas, das von der Haut begrenzt wird. Der *Dialog* hingegen wird normalerweise mit etwas „Äußerem“ assoziiert, mit einem Prozess, der stattfindet, wenn Menschen miteinander kommunizieren. Das Konzept des „dialogischen Selbst“, das beide Begriffe umfasst, überwindet diese Dichotomie, indem es das Äußere (den Dialog) in das Innere (das Selbst) hineinbringt und, vice versa, das Äußere mit den Früchten des Inneren bereichert. So bietet das dialogische Selbst die Möglichkeit, die Vorstellung, das

Selbst sei etwas Essentialisiertes und Einkapseltes und der Andere sei eine reine „Außen“-Realität, zu verwerfen. Wie wir in diesem Artikel sehen werden, ist der Andere ein intrinsischer Teil des Selbst und tief in dessen tieferliegenden Bereichen verwurzelt.

Historisch gesehen entstand die dialogische Selbsttheorie an der Schnittstelle zweier Traditionen: des amerikanischen Pragmatismus und des russischen Dialogismus. Als eine Theorie des Selbst wurde sie von den Abhandlungen über das Selbst der Pragmatiker James (1890) und Mead (1934) inspiriert, insbesondere von deren Vorschlag, das Selbst als ein Konstrukt aus einem Ich und einem Ego aufzufassen. Als eine dialogische Theorie greift sie auf die Erkenntnisse von Bachtin (1984) bezüglich dialogischer Prozesse zurück.

Hubert Hermans is emeritus-professor of personality psychology at the Radboud University of Nijmegen, The Netherlands. He is the creator of Dialogical Self Theory and president of the International Society for Dialogical Science (ISDS). For his scientific merits to society he was decorated as Knight in the Order of the Netherlands Lion in 2002. Contact: Gagelveld 34, 6596 CA Milsbeek, The Netherlands; hhermans@psych.ru.nl; www.huberthermans.com

1 Der erste psychologische Artikel zum dialogischen Selbst wurde von Hubert Hermans, Harry Kempen, und Rens Van Loon in der Zeitschrift *American Psychologist*, 1992, 47, 23–33 veröffentlicht. Ab dem Jahr 2000 brachte eine Reihe von Zeitschriften Sonderausgaben zu diesem Thema heraus: *Culture and Psychology*, 2001, 7, nr 3; *Theory and Psychology*, 2002, 12, nr 2; *Journal of Constructivist Psychology*, 2003, 16, nr 2; *Identity. An international Journal of Theory and Research*, 2004, 4, nr 4; *Counseling Psychology Quarterly*, 2006, 19, nr 1; *Journal of Constructivist Psychology*, 2008, 21, nr. 3; *Theory & Psychology*, 2010, 20, nr. 3; *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2012, nr. 137; and *Journal of Constructivist Psychology*, 2013, 26, nr 2.

All diese Denker haben uns dazu angeregt, eine dialogische Selbsttheorie zu entwickeln, und zwar mit der Absicht, jeglichen Selbst-Andere-Dualismus zu transzendieren und eine fruchtbare Grundlage für Theorie, Forschung und Praxis anzubieten, die innere und äußere Prozesse miteinander verbindet (für eine Ausführung der Theorie, siehe Hermans & Hermans-Konopka, 2010; für Forschung und Anwendung, siehe Hermans & Gieser, 2012; und Staemmler, 2015).

Definition des dialogischen Selbst

Die prägnanteste Formulierung einer Definition des dialogischen Selbst lautet: eine dynamische Vielfalt von *Ich*-Positionen in der Landschaft des Geistes, die eng mit dem Geiste anderer Menschen verbunden ist. Wenn diese Positionen zum Ausdruck gebracht werden, können sie ihre eigenen spezifischen Geschichten über ihre eigenen Erfahrungen erzählen und sind so imstande, dialogische Beziehungen zu anderen Positionen im Selbst sowie zu den Positionen anderer Menschen zu haben. In der Gestalt unterschiedlicher, in dialogische Beziehungen involvierter Stimmen tauschen die *Ich*-Positionen Wissen und Erfahrungen über ihr respektives Ich aus und erschaffen so ein komplexes, vielstimmiges, narrativ strukturiertes Selbst.

Laut dieser Definition ist das Ich keine isolierte Einheit, sondern es *positioniert* sich intrinsisch in Zeit und Raum. Eine *Ich*-Position ist eine räumlich-zeitliche und beziehungsorientierte Handlung. Sie existiert ausschließlich im Kontext anderer Positionen. Ich stelle mich den Anderen gegenüber auf, die ihrerseits mir gegenüber ihre Position einnehmen (z. B. Ich stelle mich dem Anderen gegenüber auf als stark, wenn ich diesen als Konkurrenz erlebe, und als sanft, wenn ich den Anderen als liebevoll wahrnehme). Die Handlung der *Ich*-Positionierung besteht darin, dass man sich einem Anderen gegenüber *aufstellt* und gleichzeitig auch sich selbst gegenüber im metaphorischen Raum des Selbst.

Der räumliche Charakter der *Ich*-Positionen

Der Selbstprozess besteht darin, dass man gegenüber dem anderen Menschen entweder physisch oder virtuell einen Standpunkt einnimmt, und dass man auf diese Weise den Anderen und sich selbst mittels verbaler und nonverbaler Orientierung und Kommunikation ansprechen kann. In dieser Handlung des *Ich*-Positionierens gibt es immer ein ‚Hier‘ und ein ‚Dort‘, sowohl im Austausch mit dem Anderen als auch in jenem mit sich selbst.

Zwischen diesem Hier und Dort (und zwischen jetzt und dann) erstreckt sich ein *Spannungsfeld*, innerhalb dessen man

sich physisch oder auch virtuell zwischen dem einen und dem anderen hin- und herbewegt. Wenn ich einen Standpunkt einnehme, entweder gegenüber dem anderen oder gegen ihn, oder auch wenn ich seinen Standpunkt übernehme, dann ist da gleichzeitig immer eine ähnliche oder unterschiedliche Bewegung im metaphorischen Raum meines eigenen Selbst. So wie zwischen dem Selbst und dem Anderen bestehen auch Spannungsfelder zwischen *Ich*-Positionen im Selbst, die man sich als einen metaphorischen Raum vorstellen sollte, in dem Positionen sich wie Magneten in magnetischen Feldern gegenseitig anziehen oder abstoßen.

Der räumliche Charakter der Konzepte der Position und des Sich-Positionierens ist in dieser Theorie grundlegend. Ebenso ist ‚Dialog‘ ein räumliches Konzept, und dies kann nachgewiesen werden, indem wir auf den Unterschied zwischen logischen und dialogischen Beziehungen hinweisen (Bachtin, 1984; Vasileva, 1988).

Beachten Sie die folgenden beiden Sätze, die vollkommen identisch sind: „Das Leben ist schön“ und noch einmal „Das Leben ist schön“. Aus der Perspektive der aristotelischen Logik sind diese beiden Sätze *identisch*, sagen sie doch beide dasselbe aus. Aus der dialogischen Perspektive jedoch geht es hier um zwei Aussagen, vorgetragen von zwei räumlich getrennten Menschen, die sich in einem Austausch und in einer Beziehung des *Einverständnisses* befinden. Vom logischen Standpunkt aus gesehen sind die Sätze vollkommen gleich, aber als Aussagen unterscheiden sie sich insofern, als sie von zwei Menschen stammen, die unterschiedliche räumliche Positionen einnehmen. Der erste Satz ist eine Aussage, der zweite eine Bestätigung. Auch die Sätze „Das Leben ist schön“ und „Das Leben ist nicht schön“ können auf gleiche Weise analysiert werden. Die logische Sichtweise hält den einen Satz für eine *Verneinung* des anderen. Als Aussagen zweier unterschiedlicher Personen jedoch zeugen sie von einer Beziehung der *Uneinigkeit*. Auch bei inneren Dialogen gibt es diesen räumlichen Unterschied, wenn man zwischen unterschiedlichen Positionen im eigenen Selbst hin und her manövriert und so innere Widersprüche zum Ausdruck bringt („Eine Seite in mir sagt dies, die andere jenes“). Werden die beiden Aussagen zusammengefügt, so entsteht dadurch ein Spannungsfeld, das den Dialog in eine unvorhersehbare Richtung lenkt.

Die Metapher der Landschaft des Geistes bietet eine theoretische Grundlage für die Erkundungen der ‚Räume des Geistes‘ im Rahmen einer Psychotherapie. Guttenplan (2000) meint, dass der Vorteil der Landschaftsmetapher darin liegt, dass sie nicht nur eine horizontale, sondern auch eine vertikale Erforschung des Geistes möglich macht. Anfangs sieht man die Oberfläche des Selbst wie eine Landkarte mit Kontinenten und Ozeanen. Allerdings braucht man, um deren Struktur und Ursprung zu verstehen, einen Einblick in die Schichten unterhalb

der Oberfläche, in die versteckten Teile des Geländes. Und wenn man sich dann weiter in dieses geologische Abenteuer begibt, dann entdeckt man eventuell, wie die gesamte Landschaft durch eine tiefere Schicht tektonischer Platten gestützt wird. *Ich*-Positionen sind nicht nur horizontal (z. B. einander entgegengesetzt), sondern auch vertikal angeordnet. Die Positionen an der Oberfläche werden von tieferen, nicht unmittelbar zugänglichen Positionen beeinflusst, die als Quellen des Widerstandes aktiv sind und die im psychotherapeutischen Prozess bearbeitet werden müssen. An der Oberfläche kann es sein, dass die Klientinnen sich selbst als mit der Psychotherapie einverstanden positionieren, aber auf einer tieferen Ebene ist ihr Standpunkt gleichzeitig eher einer des Widerstandes gegen Veränderung.

Ein Vorteil der Landschaft des Geistes für die Psychotherapie besteht darin, dass sie Raum für *persönliche Metaphern* schafft, die den Reichtum des Selbst ausdrücken. Sie bietet eine Sprache für das Erfassen der Reichhaltigkeit des persönlichen Erlebens an, wie diese in Bildern eines Vulkans, eines Meeres, eines Sumpfes, einer Insel, des Himmels oder der Hölle sowie auch in Imaginationen bezüglich Flora und Fauna ausgedrückt werden kann. Eine solche Metapher erlaubt uns, über die lineare und logische Sprache hinauszugehen und Dimensionen des Selbst zum Ausdruck zu bringen, die über das Lineare und Verbale hinausgehen. Sie bieten den Klienten eine Sprache, mittels derer sie, besser als eine konzeptuelle Sprache dies tun könnte, Worte für intensive und verwirrende Gefühle finden können (Konopka & Beers, 2014).

Die psychische Gesellschaft: Der Andere im Selbst

In enger Übereinstimmung mit der Landschaftsmetapher gibt es noch eine weitere Metapher, die ebenfalls grundlegend für diese Theorie ist: die „psychische Gesellschaft“. Diese beinhaltet die Vorstellung, dass das räumliche Selbst nicht nur *innere* Positionen enthält (z. B. ich als das Kind meiner Eltern, ich als Mutter, ich als Liebhaber der klassischen Musik), sondern dass auch *äußere* Positionen Teil dessen sind, was James (1890) die „Erweiterung des Selbst“ nennt.

Verschiedene Traditionen in der Psychologie und den Sozialwissenschaften erwähnen diese Erweiterung als Eigenschaft des Selbst, indem sie aufzeigen, dass der Andere ein intrinsischer Teil des Selbst ist. Die Freudsche Psychoanalyse in ihren frühen Jahren hat dargelegt, dass der Andere (in Form von elterlichen Normen) als ‚Über-Ich‘ in das Selbst verinnerlicht wird. Spätere Psychoanalytiker, die als „Objektbeziehungstheoretiker“ bekannt wurden, haben gezeigt, wie das Selbst durch frühe Beziehungen innerhalb der Familie geformt wird und wie diese Beziehungen die Interaktionen mit Anderen im späteren Leben

beeinflussen. Anhänger der Entwicklungspsychologie nach Lev Vygotsky haben argumentiert, dass das, was zwischen der Bezugsperson und dem Kind vorgeht, später als ein Prozess innerhalb des Selbst „verinnerlicht“ wird. Bindungstheoretiker nach John Bowlby meinen, dass Bezugspersonen in das Selbst in Form von „inneren Arbeitsmodellen“ internalisiert werden, wobei sie dies von der geistigen Zugänglichkeit und den Reaktionen der jeweiligen Bindungsperson abhängig machen. Jüngere Entwicklungen in der Sozialpsychologie gehen von der Existenz von „Andere-im-Selbst“-Modellen aus, das heißt, dass man, wenn man in einer engen Beziehung zu einer anderen Person steht, in das eigene Selbst die Perspektiven, Ressourcen und Identitäten der anderen Person aufnimmt (z. B. Aron et al., 2005). Diese Entwicklungen haben gemeinsam, dass sie eine der weltweit umstrittenen Erbschaften einer der Aufklärung verhafteten Sichtweise des Selbst in Frage stellen, und zwar das Selbst als eine autonome, individualisierte Instanz mit ihrem eigenen Hoheitsgebiet, die ‚in sich selbst geschlossen‘ existiert (Richardson und Woolfolk, 2013).

In Übereinstimmung mit diesen Entwicklungen müssen wir unterscheiden zwischen dem tatsächlichen Anderen, der sich außerhalb des Selbst befindet, und dem imaginären Anderen, der als der Andere-im-Selbst verankert ist. Dies impliziert, dass grundlegende Prozesse wie Selbstkonflikte, Selbstkritik, Selbstvereinbarungen und Selbstberatung in unterschiedlichen Bereichen des Selbst stattfinden: innerhalb des inneren Bereiches (z. B. „Ich als soziale Person bin nicht mit mir selbst einverstanden, wenn ich in der Arbeit ehrgeizig bin“); zwischen dem inneren und dem äußeren (erweiterten) Bereich (z. B. „Ich möchte optimistisch planen, aber die Stimme meiner Mutter in mir selbst kritisiert mich ständig“); und innerhalb des äußeren Bereiches (z. B. „Die schlechte Beziehung zwischen meinem Vater und meiner Mutter hat zahlreiche Probleme verursacht in der Beziehung zwischen meinen Schwestern und Brüdern“). Wie diese Beispiele zeigen, gibt es keine strenge Trennung zwischen dem Innenleben des Selbst und der Welt „da draußen“, sondern eher einen schrittweisen Übergang.

Fallbeispiel: Wie die theoretischen Metaphern die Psychotherapie anleiten

Die beiden Metaphern der Landschaft des Geistes und der psychischen Gesellschaft werden in dem weiter unten präsentierten dialogischen Modell (siehe Grafik) zusammengefügt. Um dieses Modell zu erläutern, werde ich im Folgenden den Fall eines Klienten vorbringen, der von Hermans (2014) ausführlicher diskutiert wird.

Während eines Jahres arbeiteten die Personzentrierte Persönlichkeitspsychologin Els Hermans-Jansen und ich als

Co-Therapeut mit dem 38-jährigen Klienten Richard zusammen (der Name wurde geändert). Der Klient nahm Kontakt zu uns auf, nachdem er schon viele Jahre eine allgemeine Unzufriedenheit mit seinem Leben verspürt hatte.“ Er klagte über seine andauernden Unsicherheiten, die ihn davon abhielten, Entscheidungen über wichtige Lebensangelegenheiten zu treffen. Er litt unter intensiven Schuldgefühlen, da er keine ernsthafte Beziehung mit seiner Freundin eingehen wollte, und seine Arbeit war unzufriedenstellend für ihn, da er sich überqualifiziert fühlte.

In einer ziemlich frühen Phase der Psychotherapie wurde klar, dass eine bestimmte *Ich*-Position in seinem Leben überwog: „ich als Vermeider“. Aus der Perspektive dieser Position, die tief in seiner persönlichen Geschichte verwurzelt war, konnte er viele Beispiele von Situationen vorbringen, wo er es vermieden hatte, die Initiative zu ergreifen oder Entscheidungen zu treffen, und wo er der Diskussion seiner Probleme mit wichtigen Personen in seinem Leben aus dem Weg gegangen war. Aus diesen Geschichten ging hervor, dass es im äußeren Bereich seines Selbst zumindest zwei wichtige Positionen gab: die seines Vater und seines Großvaters, die beide wie Geister der Vergangenheit ständig in seinen Grübeleien zurückkehrten. In seinen Erinnerungen sprachen sie von ihm als einem „Nichts“ und einem „schwachen Jungen“. Sie bildeten eine starke *Koalition* von Schattenpositionen (unerwünscht, inakzeptabel) im äußeren Bereich und tendierten als solche dazu, ihre abwertenden und undifferenzierten Botschaften jahrelang zu wiederholen und beeinträchtigten so seinen Selbstwert und seine Lebenszufriedenheit.

Während der weiteren Besprechung von Richards Positionsrepertoire zeigte sich, dass es zwei *Ich*-Positionen gab, welche tiefer im Selbst lagen als die Vermeidungsposition und diese bestätigten und sogar nährten: den „Perfektionisten“ und den „Träumer“. Auf diese Positionen war er nicht vorbereitet und am Anfang hatte er auch keinen Zugang zu ihnen, aber sie arbeiteten wie eine negative Koalition in seinem inneren Bereich und führten ihn in einen Teufelskreis. Die *diktatorische Stimme* des Perfektionisten mit seinen unerreichbaren Ansprüchen sagte ihm fortwährend, dass er ein Versager sei. Als Gegengewicht entwickelte er einen Träumer, um die Stimme seines Perfektionisten zu neutralisieren. Aber es gelang ihm nicht, aus dem Teufelskreis des Träumers und des Perfektionisten hinauszugelangen: Je größer seine Träume waren, umso verächtlicher wurde sein Perfektionist, was ihn dann wieder dazu veranlasste, in seinen Träumen Schutz zu suchen, wohin er immer wieder, wie ein Süchtiger, vor seinem ständigen Versagen flüchtete. Kurz gesagt, Richard fühlte sich in einem *Ich-Gefängnis* eingesperrt, das durch zwei negative Koalitionen, eine in seinem äußeren Bereich (Vater und Großvater) und eine andere in seinem inneren Bereich (Perfektionist und Träumer), aufgebaut worden

war; zwei Koalitionen, die sich fortwährend auf rigide Weise gegenseitig verstärkten.

Aufgrund der dominanten Rolle des Perfektionisten und seiner unerfüllbaren Ansprüche begannen wir nach einer konstruktiveren Kontraposition zu suchen, um dem Perfektionisten etwas entgegenzusetzen. Wir vereinbarten, dass er mit ein paar ‚harmlosen‘ Sachen beginnen würde, die in den Augen des Perfektionisten kaum erwähnenswert waren. So konnte er einen Raum in seinem Selbst erkunden, der außerhalb der *Reichweite* des diktatorischen Perfektionisten lag. (Diese Aktivitäten lagen jenseits des Horizonts des Perfektionisten, der lediglich „großartige“ Leistungen bewertete, auch wenn sie nie großartig genug waren). Richard ahnte aufgrund seiner Erfahrungen in der Vergangenheit, dass diese Aktivitäten ihm zumindest ein wenig Freude machen würden. Er wurde ermutigt, etwas Entspannendes zu machen, wie Laufen, Radfahren, zusammen mit Freunden Vögel beobachten; Dinge, die er in der Vergangenheit gern gemacht hatte. Zwei Wochen später erzählte Richard, dass seine Stimmung sich etwas gebessert habe. Er erklärte, dass er durch diese harmlosen Aktivitäten das Gefühl bekommen habe, dass er seine Möglichkeiten akzeptieren könne: „Wenn ich das mache, muss ich nicht wirklich was leisten, ich mache mir weniger Selbstwürfe und es gibt weniger Hindernisse, und so vergeude ich auch weniger Energie.“ Weiter sagte er: „Durch diese Akzeptanz erlebe ich ein wenig mehr Leichtigkeit in meinem Leben. Ich grübele noch oft, aber ich habe ein paar Wohlfühl-Inseln erschaffen.“

Indem er über seine Erfahrungen sprach, bezog er sich spontan auf uns: „Sie akzeptieren mich und das ist ok; ich mache ein paar einfache Dinge, und Sie unterstützen das; da ist kein Druck, dass ich das sehr ernst nehmen soll. Und diese Aktivitäten funktionieren; sie sind wie ein Gegengift für mein Selbstbild. Ich schaffe einen Raum für diese Dinge, und meine Freunde geben mir ebenfalls diesen Raum. Auch das befreit mich aus der Isolation“.

So brachte Richard drei Dinge, die für den Therapieprozess relevant waren, miteinander in Verbindung: (a) die kleinen Schritte befanden sich weit genug außerhalb der Reichweite der dominanten Perfektionistenposition; (b) die einfachen Aktivitäten schafften Raum („Wohlfühl-Inseln“), die ihn zumindest für kurze Zeit von seinem fortwährenden und generalisierten Gefühl der Unterdrückung befreiten und (c) diese Aktivitäten, in Kombination mit unserer Position als äußere Unterstützer, zeigten ihm einen *Weg* zu einer neuen inneren Position, die von großer Wichtigkeit für seine weitere Selbstentfaltung zu sein schien: „Ich als mich selbst akzeptierend“. So bewegte Richard sich von einer äußeren Akzeptanz (Therapeutin und Therapeut) zu einer inneren Akzeptanz (seiner selbst). Ab dem Moment trat eine positive *Kontraposition* (Selbstakzeptanz) in

den Raum des Selbst ein, die stark genug war, um als Gegenkraft gegen die destruktiven Koalitionen in Richards Selbst zu funktionieren und so seinen inneren Dialog zu stärken und zu bereichern. Die Kontraposition dient als eine *demokratische Stimme* in der psychischen Gesellschaft, die anderen Stimmen Raum gibt, um sich frei zu äußern und ihre Geschichten aus ihrer eigenen Perspektive zu erzählen, ohne diese zu verwerfen oder zu verurteilen (Hermans & Hermans-Jansen, 1995).

Die Entstehung eines dialogischen Raums

Dialog findet nicht nur zwischen existierenden Positionen statt, sondern er ist ausreichend generativ, um, wie wir in Richards Fall gesehen haben, neue Positionen zu erschaffen. Wenn Menschen die Grenzen ihrer Positionen öffnen, um sich in einem Dialog zu engagieren, bekommen sie das Gefühl, dass zwischen ihnen ein unsichtbarer Raum entsteht, an dem sie beide teilhaben und den sie beide als einen gemeinsamen Raum erleben. Das Gefühl, dass sie etwas miteinander teilen, ist in dem Fall bei diesen Menschen sehr stark, und sie bekommen den Eindruck, dass dieser Raum zwischen ihnen liegt und sie so miteinander verbindet. Während sie in diesem Raum eingetaucht sind, fühlen sie sich frei, ihre eigene spezifische Sichtweise ihrer Erfahrungen auszudrücken. Sie fühlen sich sogar gegenseitig akzeptiert, auch wenn ihre Sichtweisen sich sehr unterscheiden.

Die *Bandbreite* der Positionen in diesem Raum ist groß genug, um unterschiedliche Positionen zuzulassen, mit ihrer Variation und ihren Widersprüchen, die alle zum Ausdruck gebracht und erkundet werden können.

Die affektive Dimension ist besonders relevant für die Entstehung eines dialogischen Raums. Wenn dieser Raum gespürt wird, strahlt seine besondere Atmosphäre Offenheit und Vertrauen aus, regt das gegenseitige Interesse der Teilnehmer an und motiviert sie dazu, sich empathisch in die Positionen des Anderen hineinzusetzen, sodass diese in ihren unterschiedlichen Facetten durchforscht werden können.

In Richards Fall entstand ein dialogischer Raum (das Rechteck in der Abbildung) nicht nur zwischen Therapeutin, Therapeut und Klient, sondern auch innerhalb des Selbst des Klienten. Als Ergebnis des generativen Dialogs zwischen Therapeutin, Therapeut und Klient wurde „ich als mich selbst akzeptierend“ zum zentralen Punkt im dialogischen Raum, wo diese Position als eine gesundheitsfördernde Kontraposition funktionierte und so das Potenzial hatte, die vorhandene negative Koalition

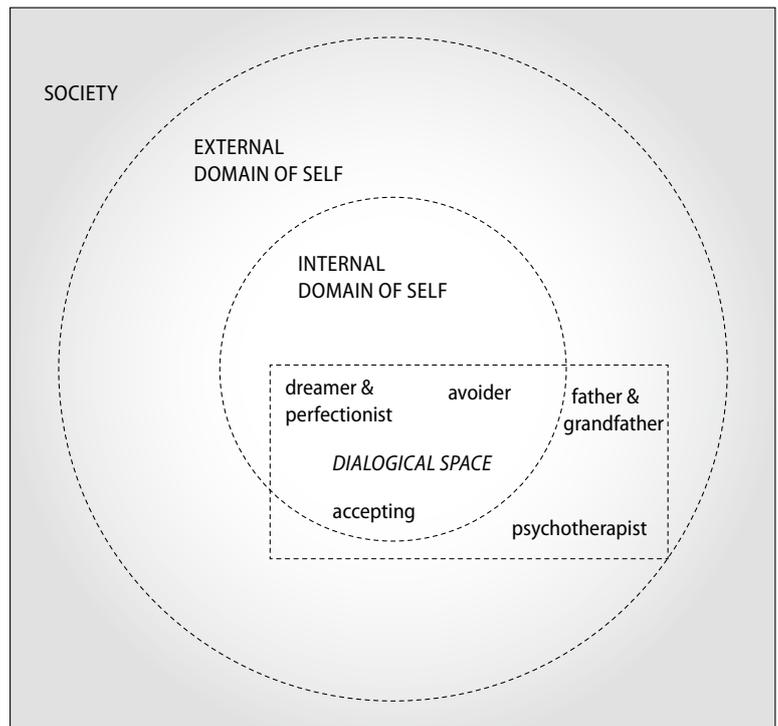


Abb.: Bereiche des Selbst und der dialogische Raum

des Perfektionisten und des Träumers in eine gesündere Richtung zu steuern.

An diesem Punkt sehen wir eine auffallende Ähnlichkeit zwischen der dialogischen Selbsttheorie und der Gesprächspsychotherapie. Das Entstehen eines dialogischen Raums sowohl zwischen verschiedenen Selbsten sowie innerhalb eines Selbst findet seine Parallele auch in Robert Hobsons Beschreibung des „Alleinsein-Miteinanderseins“ als eine enge Beziehung, die darin besteht, dass inneres Erleben mitgeteilt wird. „Es handelt sich um einen Zustand, in dem man, auch wenn man mit jemand anderem zusammen ist, die eigene Welt für sich behält, und, während man alleine ist, nicht den Schmerz der Isolation erleiden muss“ (Meares, 2004, S. 55). Wenn man alleine ist, kann man sich dennoch in einem dialogischen Miteinander mit anderen Menschen befinden, die trotz ihrer physischen Abwesenheit einen unsichtbaren *Schutzkreis* bilden, sodass man die Gemeinschaft mit ihnen durch die gegenseitige Unterstützung wahrnimmt (Hermans, 2018).

Die primären Konzepte in der dialogischen Selbsttheorie

Im Laufe der Zeit wurde die Theorie weiterentwickelt, indem eine Reihe von Annahmen und Konzepten miteinbezogen wurde, die zu ihrem umfassenden Charakter beitrugen. Für die Praxis der Psychotherapie sind davon zwei von besonderer Bedeutung: die *Metapositionen* und die *Förderpositionen*.

Metaposition

Die vielen Diversitäten der inneren und äußeren Positionen würden einen Missklang im Selbst ergeben, wenn jede von ihnen sich mit ihrer eigenen spezifischen Stimme äußern und ihrem jeweils eigenen Entwicklungsverlauf folgen würde, ohne Rücksicht auf die Anderen (siehe P. Lysaker und J. Lysaker, 2002, für die Unterscheidung zwischen kakophonischen, monologischen und leeren Selbsten). Deshalb bedarf es einer besonderen Position, der „Metaposition“, die uns einen Hubschrauberblick auf die unterschiedlichen Positionen bietet, einschließlich ihrer Muster und gegenseitigen Beziehungen.

Eine Metaposition hat verschiedene besondere Eigenschaften: (a) sie stellt eine optimale *Distanz* zu anderen, spezifischen Positionen her, auch wenn sie sich sowohl auf kognitiver als auch auf emotionaler Ebene zu einigen Positionen mehr hingezogen fühlt als zu anderen (z. B. einer kritischen oder pessimistischen); (b) sie bietet eine *Gesamtbetrachtung* der Vielfalt an sowohl von inneren als auch von äußeren Positionen, sodass diese alle mit ihren gegenseitigen Verbindungen gleichzeitig sichtbar werden (die räumliche Konfiguration der Grafik gibt uns einen solchen Überblick); (c) indem sie die Vergangenheit, die Gegenwart und die Zukunft miteinander verbindet, lässt die Metaposition eine *Langzeitperspektive* auf das Selbst zu; (d) sie führt zu einer *Auswertung* der verschiedenen Positionen und der Art und Weise, wie diese angeordnet sind; als Ergebnis dieser Auswertung bekommen manche Positionen eine höhere Priorität als andere und wird der Grad des Automatismus der Positionen reduziert; (e) die Person wird sich der Unterschiede ihrer *Zugänglichkeit* bewusst. Jede Position hat einen Eingang und einen Ausgang. Wenn der Eingang versperrt ist, ist es schwierig für die Metaposition, sich mit den spezifischen Bedürfnissen, Wünschen und Werten dieser Position vertraut zu machen.

In Richards Fall war der Perfektionist in seinem Selbst sehr einflussreich, aber anfangs war er sich dessen nicht bewusst, und daher konnte er den Eingang zu dieser Position nicht finden. Im Gegensatz dazu bietet eine gut entwickelte Metaposition einen offenen Zugang zu einer großen Bandbreite an spezifischen Positionen, sodass diese ihre Erfahrungen und Geschichten mit der Metaposition teilen können; und (f) die *Richtung der Veränderung* sowie die Bedeutung einer oder mehrerer Positionen für die zukünftige Entwicklung des Selbst werden erkennbar.

Zusammenfassend trägt die Entwicklung einer Metaposition mit einer großen Bandbreite und einer langfristigen Perspektive mehr als andere Positionen zum Zusammenhalt und zur Kontinuität des Selbst als einer Ganzheit bei (Hermans & Hermans-Konopka, 2010). Zu beachten ist, dass eine Metaposition nicht bloß eine innere Konstruktion ist. Unterschiedliche

Metapositionen können in unterschiedlichen sozialen Kontexten entstehen (z. B. im Austausch mit Freunden, einem Pfarrer, einer Psychotherapeutin).

Förderpositionen

Für die weitere Entwicklung des Selbst reichen Metapositionen nicht aus, um dem Selbstsystem einen Entwicklungsimpuls zu verabreichen, da sie in erster Linie auf Übersicht, Einsicht und Auswertung ausgerichtet sind. Es bedarf noch einer weiteren Kraft im Selbst, um ihm einen Anstoß zur Reorganisation und Weiterentwicklung zu geben. Eine solche Kraft wird als „Förderposition“ bezeichnet.

Förderer im Selbst (Hermans & Hermans-Konopka, 2010; Valsiner, 2004) weisen eine Reihe von Eigenschaften auf, wie sie auch Führungskräfte in der Gesellschaft aufweisen, die sich für andere einsetzen: (a) sie *organisieren und geben eine Richtung vor* hin zu einer Vielfalt an spezialisierteren *Ich*-Positionen, die sonst ihren eigenen Weg gehen würden; sie haben eine ‚Kompassfunktion‘ für das Selbst-System als Ganzes; (b) sie legen eine beträchtliche *Offenheit hinsichtlich der Zukunft* an den Tag und haben das Potenzial, ein vielfältiges Spektrum an spezialisierteren Positionen zu generieren, die für die Weiterentwicklung des Selbst relevant sind (siehe die ‚harmlosen Aktivitäten‘ in Richards Fall); (c) Sie *integrieren* eine Diversität an neuen und bereits existierenden Positionen in das Selbst; mit ‚Integration‘ meine ich das Zusammenfügen unterschiedlicher Positionen, um konstruktive und produktive Kombinationen zu bilden; (d) wenn sie ausreichend dialogisch sind, haben sie das Potenzial, zu einer *demokratischen Organisation* des Selbst beizutragen.

In Richards Beispiel funktioniert die ‚Selbst-Akzeptanz‘ als eine neue Förderposition im inneren Bereich des Selbst. Eine solche Position kann allerdings von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich sein. Für manche kann sie „ich als spiritueller Mensch“ oder „ich als künstlerischer Mensch“ sein, für Andere mag das „ich als immer weitermachender Mensch“ oder „ich als meiner Arbeit zugetaner Mensch“, „ich als liebender Vater“, „ich als mich um die Benachteiligten kümmernder Mensch“ oder „ich als die Grenzen, denen meine Eltern ihr gesamtes Leben unterworfen haben, überwindender Mensch“.

Die Förderpositionen können sich während der Lebensspanne eines Menschen verändern und sich stark voneinander unterscheiden, insbesondere wenn Menschen in ihrem Leben einen Wendepunkt erleben (z. B. von „ich als ein ehrgeiziger, leistungsorientierter Mensch“ hin zu „ich als Mentor für jüngere Leute“, nachdem eine Burnoutphase oder Depression überstanden war).

Förderpositionen leisten ihre Arbeit nicht nur im inneren, sondern auch im äußeren Bereich des Selbst. Normalerweise

geht es dabei um Personen oder Gruppen, die als emotional geladene Modelle für unsere psychische Gesellschaft gelten. Wir gewähren ihnen Respekt, Bewunderung, Dankbarkeit, Einfluss und sogar soziale Macht. Wir sehen sie üblicherweise auch als jene an, die einen bedeutsamen Anstoß für die Weiterentwicklung einer Gruppe, einer Organisation oder einem ideologischen Verband geben und die der Gemeinschaft einen Mehrwert verleihen. Für manche mag es dabei sogar um eine berühmte Person mit Heldenstatus gehen, wie Mandela, Ghandi, Luther King, Malala Yousafzay, ein Popmusiker, eine bewunderte Filmschauspielerin oder eine imaginäre Figur aus einem Buch. Für andere mag es eine Person sein, die in ihrer direkten Umgebung lebt: ein Elternteil, ein Großeltern- teil, ein Onkel oder eine Tante, eine gute Freundin, oder gar ein Psychotherapeut. Solche Menschen können den virtuellen Raum des erweiterten Bereiches des Selbst betreten und werden als eine wertvolle Quelle der Energie und Inspiration betrachtet.

Die Dialogische Selbsttheorie und der Personzentrierte Ansatz

Wenn ich Rogers' Werke aus der Perspektive der dialogischen Selbsttheorie anschau, spüre ich eine Lücke zwischen seiner nuancierten Darlegung des psychotherapeutischen Prozesses einerseits und seiner Theorie des Selbst andererseits, die diese Nuancen und feinen Differenzierungen zusammen in einen Topf mit einer geringen Anzahl allzu sehr vereinfachender Konzepte zu werfen scheint.

In Rogers' (1961) berühmtem Werk *On Becoming a Person* kommt die räumliche Metapher oft vor, was andeutet, dass er ein Gefühl dafür hat, was in seinen Klientinnen vorgeht. So sagt er zu einer Person: „[Sie] fühlen [...] sich wirklich frei, all die verborgenen Winkel und ängstlich gemiedenen Nischen Ihrer inneren und oft begrabenen Erfahrung zu erforschen“ (S. 48). Oder als Kommentar zu den Verteidigungsmechanismen einer Klientin: „Das stellt, glaube ich, die Gefühle von so manchem ziemlich gut dar: Wenn man die falsche Front, die Mauer, den Damm, nicht aufrechterhält, dann wird alles von der Gewalt der Gefühle, die man eingeschlossen in seiner privaten Welt entdeckt, hinweggefegt“ (S. 118). Oder, „Sie erzählt davon, wie die verschiedenen Fassaden, mit denen sie gelebt hatte, irgendwie zusammengebrochen und in sich zusammengefallen sind; ein Ereignis, das sie in Verwirrung stürzte, sie aber auch aufatmen ließ“ (S. 120).

In Gegensatz zu der äußerst differenzierten Beschreibung des Erlebens seiner Klientinnen präsentiert Rogers eine *Theorie* des Selbst, die relativ undifferenziert ist. Sicher, er trifft eine Unterscheidung zwischen „Erfahrung“ und „Selbst“, und

innerhalb des Selbst zwischen „eigentlichem Selbst“ und „idealem Selbst“, und die Theorie berücksichtigt ebenfalls die „Diskrepanz“ zwischen realem und idealem Selbst, während sie aufzeigt, dass infolge seiner Psychotherapie die scharfen Diskrepanzen zwischen realem und idealem Selbst zu einem wesentlichen Ausmaß reduziert werden. Klarerweise liegt die Betonung in seinen theoretischen Überlegungen sehr stark auf der Person als einer Ganzheit, wobei er hilfreiche Konzepte wie „Selbstaktualisierung“ und „voll sich entfaltende Persönlichkeit“ benutzt.

Im Gegensatz zu diesen vereinheitlichenden Konzepten begegnen wir in Rogers' Beschreibung des therapeutischen Prozesses Stellen, die darauf hinweisen, dass das Selbst differenzierter ist als auf der theoretischen Ebene suggeriert wird, wie zum Beispiel einer seiner Klienten zeigt: „Vielleicht bin ich viele, ziemlich verschiedene Selbst, oder vielleicht finden sich in meinem Selbst mehr Widersprüche, als ich es mir je träumen hätte lassen.“ (Rogers, 1961, S. 87).

Genau solche verschiedene Selbste und die dazugehörigen Widersprüche, Konflikte und Zusammenstöße stehen zentral in der Theorie, die im vorliegenden Artikel ausgeführt wird. Ich habe die *Ich*-Positionen, ihre Gegensätze, ihre Konflikte, ihre relative Dominanz und ihre Muster dargestellt, um diese Widersprüche auf theoretischer Ebene aufzuzeigen. Es macht die Theorie sensibel für die verborgenen Winkel und ängstlich gemiedenen Nischen unserer inneren und oft begrabenen Erfahrungen.

Aufgrund der Notwendigkeit einer größeren Differenzierung in der Theorie des Selbst in der Nachfolge Rogers, ist die Arbeit von Mearns (2002) besonders relevant. Mit dem Ziel, zu einer dauerhaften Weiterentwicklung der Theorie von Rogers beizutragen, stellt er eine Reihe von Thesen auf, um die Theorie des Selbst pluralistisch auszuweiten. In vollständiger Übereinstimmung mit der Dialogischen Selbsttheorie wandelt Mearns Rogers Auffassung des Selbst aus ihrer früheren, einheitlichen (*unitary*) Natur in eine dialogische (*dialogical*) Form um, welche den Prozess der Verwirklichung (*actualizing process*) und nicht den Trend zur Verwirklichung (*actualizing tendency*) in den Fokus der Theorie stellt. Daher kann die Arbeit von Mearns als wesentlicher Fortschritt in Bezug auf Rogers' ursprüngliche Theorie gelesen werden – sowohl aufgrund ihrer Betonung der Multiplizität des Selbst als auch aufgrund ihres Fokus auf die Therapie als Prozess.

Die Multiplizität des Selbst ist eine altbewährte Idee. Als aktuelle Version derselben betrachtete Rowan (2012) den Begriff der *Ich*-Position. Er führte eine eindrucksvolle Konzeptserie an, die das Interesse an der diversifizierten, widersprüchlichen und kontroversen Natur des Selbst oder der Persönlichkeit widerspiegelt: Ego-Es-Überego, Komplexe oder Archetypen, Ego-Zustände, Top-Dog-Underdog usw.

Nach Rowans Auffassung ist die Bezeichnung von *Ich*-Positionen aus zweierlei Hauptgründen gegenüber jeglichen der genannten Begrifflichkeiten zu bevorzugen. Zum Einen ist sie weniger anfällig für Verdinglichung. Wenn wir der Versuchung der Verdinglichung unterliegen, machen wir laut Rowans Denkansatz die Teile des Selbst übermäßig stark, fest und beständig und betrachten sie als dauerhaft oder zumindest semipermanent. Im Gegensatz dazu liefern *Ich*-Positionen ein differenzierteres Bild aus einer zeitlich begrenzten Perspektive. Obwohl im Selbst fest verankerte und dauerhafte *Ich*-Positionen bestehen, muss darauf hingewiesen werden, dass viele davon wieder verschwinden.

Schluss

Die Betonung der Vielfalt und der Reichhaltigkeit der eigenen Ressourcen im Personenzentrierten Ansatz stimmt mit dem überein, was ich als die Vielfalt und Reichhaltigkeit des Repertoires der eigenen inneren Position beschrieben habe. Von meiner eigenen Perspektive aus gesehen, würde ich jedoch gerne die Betonung stärker auf den Wert und das therapeutische Potenzial anderer Personen und Gruppen in einem erweiterten Selbst legen.

Literaturverzeichnis

- Aron, A., Mashek, D., McLaughlin-Volpe, T., Wright, S., Lewandowski, G., & Aron, E. (2005). Including close others in the cognitive structure of the self. In M. Baldwin (ed.), *Interpersonal cognition* (pp. 206–32). New York: Guilford Press.
- Bachtin, M. (1984). *Problems of Dostoevsky's poetics*. (C. Emerson, Ed. And Trans), Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Guttenplan, S. (2000). *Mind's landscape: An introduction to the philosophy of mind*. Oxford, UK: Blackwell.
- Hermans, H. J. M. (2014). Self as a society of *I*-positions: A dialogical approach to counseling. *Journal of Humanistic Counseling*, 53, 134–159.
- Hermans, H. J. M. (2018). *Society in the self: A theory of identity in democracy*. New York: Oxford University Press.
- Hermans, H. J. M., & Gieser, T. (2012). History, main tenets, and core concepts of dialogical self theory. In: H. J. M. Hermans & T. Gieser (Eds.), *Handbook of Dialogical Self Theory* (pp. 1–22). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Hermans, H. J. M., & Hermans-Jansen, E. (1995). *Self-narratives: The construction of meaning in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Hermans, H. J. M. & Hermans-Konopka, A. (2010). *Dialogical Self Theory: Positioning and counter-positioning in a globalizing society*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- James, W. (1890). *The principles of psychology* (vol. 1). London: Macmillan.
- Konopka, A., & Van Beers, W. (2014). Composition work: A method for self-investigation. *Journal of Constructivist Psychology*, 27, 194–210.
- Lysaker, P. H., & Lysaker, J. T. (2002). Narrative structure in psychosis: Schizophrenia and disruptions in the dialogical self. *Theory and Psychology*, 12, 207–220.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University Press.
- Mearns, R. (2004). The conversational model: An outline. *American Journal of Psychotherapy*, 58, 51–66.
- Mearns, D. (2002). Theoretical propositions in regard to self theory within person-centred therapy. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 1, 14–27.
- Richardson, F. C., & Woolfolk, R. L. (2013). Subjectivity and strong relationality. In: R. W. Tafarodi (Ed.), *Subjectivity in the twenty-first century: Psychological, sociological, and political perspectives* (pp. 11–40). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: a therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin, Boston. Deutsche Übersetzung: *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta, 6. Auflage, 1988.
- Rowan, J. (2012). The use of *I*-positions in psychotherapy. In H. J. M. Hermans & T. Gieser (Eds.), *Handbook of Dialogical Self Theory* (pp. 341–355). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Stammmler, F. M. (2015). *Das dialogische Selbst: Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Valsiner, J. (2004). The promoter sign: Developmental transformation within the structure of the dialogical self. *XVIII Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavioral Development*. Ghent, July, 11–15.
- Vasileva, I. I. (1988). The importance of M. M. Bakhtin's idea of dialogue and dialogic relations for the psychology of communication. *Soviet Psychology*, 26, 17–31.

Relationalität und dialogisches Selbst

Frank-M. Staemmler

Würzburg, Deutschland

Die meisten psychotherapeutischen Verfahren haben nach einer mehr oder weniger individualistisch orientierten Anfangsphase in den letzten Jahrzehnten eine „relationale Wende“ vollzogen und sowohl hinsichtlich ihres Menschenbildes als auch bezüglich ihrer therapeutischen Praxis die Bezogenheit des Menschen auf Andere zunehmend in den Fokus gerückt. Die dabei formulierten Konzepte von Relationalität unterscheiden sich jedoch durchaus; sie liegen, selbst innerhalb eines einzelnen Ansatzes, auf einer Achse zwischen einem „schwachen“ und einem „starken“ Verständnis menschlicher Bezogenheit. In diesem Artikel werden einige Aspekte dieser Konzepte dargestellt und in Bezug auf den Personzentrierten Ansatz diskutiert. Dabei werden die Konsequenzen herausgearbeitet, die das vom Autor vertretene Verständnis einer starken Relationalität für ein Konzept des Selbst mit sich bringen: Es ist nicht nur dialogisch, sondern auch plural konstituiert und von seinem Wesen her prozessual.

Schlüsselwörter: Dialogizität, Prozessualität, Relationalität, Selbst

Relationality and Dialogical Self. After a more or less individualistically oriented initial phase, in the past decades most psychotherapeutic approaches have performed a ‘relational turn’ and have progressively placed the relatedness of humans to others into the focus both of their image of man and of their therapeutic practice. However, the concepts of relationality that have been formulated differ quite a bit; even within a single approach they can be located on an axis between a “weak” and a “strong” understanding of human relatedness. In this paper, some aspects of these concepts are explained and discussed with respect to the person-centred approach. In addition, the consequences are pointed out which the understanding of strong relationality as it is promoted by the author brings about for the way the self is conceived of: It is not only dialogical but also plural and essentially processual.

Keywords: dialogicality, processuality, relationality, self

„Wir erleben und erkennen heute die ‚Wirklichkeit der Seele‘ nicht mehr nur als in sich geschlossenen Eigenbereich des Individuums, sondern sie offenbart sich uns je länger je eindringlicher zugleich *als zwischenmenschliches Phänomen* im Raum des partnerisch gelebten Lebens“ (Trüb, 1951/2015, 12; Hervorhebung von Trüb).

„Die Entdeckung der eigenen Identität heißt nicht, daß ich als isoliertes Wesen sie entschlüssele, sondern gemeint ist, daß ich sie durch den teils offen geführten, teils verinnerlichten Dialog mit anderen aushandele [...]. Meine eigene Identität ist entscheidend abhängig von meinen dialogischen Beziehungen zu anderen“ (Taylor, 1995, S. 57).

Frank-M. Staemmler, Dr. phil., Dipl.-Psych., geb. 1951, Psychologischer Psychotherapeut, Ausbilder und Supervisor; von 2002 bis 2006 Herausgeber des International Gestalt Journal, von 2007 bis 2009 Mitherausgeber der Studies in Gestalt Therapy. Autor bzw. Herausgeber zahlreicher Fachartikel und mehrerer Bücher zu psychotherapeutischen Themen; zuletzt erschienen: Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie (2009); Das Dialogische Selbst – Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis (2015); Relationalität in der Gestalttherapie – Kontakt und Verbundenheit (2017). Ausführliche Informationen und Kontaktdaten unter www.frank-staemmler.de

Die meisten bedeutsameren Psychotherapieformen haben in den letzten zwei bis drei Jahrzehnten ihre ‚relationale Wende‘ erlebt bzw. sind noch dabei. Das ist vermutlich kein Zufall, sondern Ausdruck davon, dass der psychotherapeutische Diskurs schulenübergreifend den Einflüssen des jeweiligen Zeitgeistes ausgesetzt ist.

Der postmoderne Zeitgeist, der die Aufmerksamkeit für die Signifikanz von menschlicher Relationalität befördert hat, hat auch – und beides hängt natürlich zusammen – die Einsicht in die Relevanz von Differenzen, Diversität und Pluralität gestärkt: Die Idee der Multikulturalität hat die Vorstellung von ‚Leitkulturen‘ in Frage gestellt, die Idee der Relationalität hat das im Westen weit verbreitete individualistische Menschenbild herausgefordert (vgl. Staemmler, 2017), und die Idee von der Pluralität hat nicht nur auf politisch-gesellschaftlicher Ebene, sondern z. B. auch auf der Ebene philosophischer und psychologischer Selbsttheorien die Dominanz traditioneller Konzepte von der Uniformität und Konsistenz eines verdinglichten, monolithischen Selbst in Zweifel gezogen. Zum letztgenannten Punkt schreibt der Psychoanalytiker Roy Schafer:

„Das Selbst [...] setzt [...] stillschweigend einen Naturzustand persönlicher Einheit und Harmonie voraus. In ihrer unbestimmten Form jedoch beruht diese stillschweigende Voraussetzung weit mehr auf Hoffnungen als auf Belegen oder begründeten Argumenten. Eine wichtige Folge davon ist, daß wir alle sehr schnell [...] zu geteilten Selbsten werden, während es der Wahrheit viel näher käme zu sagen, daß das ungeteilte Selbst im besten Falle eine... theoretische Fiktion und im schlimmsten Falle ein manischer Verschmelzungstraum ist“ (Schafer, 1982, S. 47f.; Hervorhebung von Roy Schafer).

Gerade wegen der Vielseitigkeit, die an die Stelle der früheren „großen Erzählungen“ (Lyotard, 1994) getreten ist, sind natürlich auch die neu entstandenen postmodernen Entwürfe von Relationalität in den verschiedenen psychotherapeutischen Richtungen keineswegs einheitlich ausgefallen, sondern unterscheiden sich beträchtlich, z.T. sogar innerhalb einzelner Schulen. Die Verschiedenheiten zeigen sich sowohl in der Art und Weise, wie menschliche Relationalität verstanden wird, als auch darin, ob, mit welchem Nachdruck und in welcher Form die jeweilige Idee von Relationalität mit dem jeweiligen Begriff des Selbst verknüpft wird.

Ich freue mich über die Einladung, eine kurze Zusammenfassung meiner Sicht dieser Dinge im Rahmen der Zeitschrift PERSON darzulegen. Vielleicht ist es für meine Leserinnen und Leser zum leichteren Verständnis meiner Überlegungen nützlich, über mich zu wissen, dass ich zwar auch als Personenzentrierter Psychotherapeut ausgebildet bin, mein Denken aber nicht primär in dieser Tradition steht.¹ Vielmehr haben zwei andere Strömungen den stärksten Einfluss auf mein Menschenbild ausgeübt (vgl. Staemmler, 2015): einerseits die Gestalttherapie (vgl. Perls, Hefferline & Goodman, 1951/2006; 1951/2007) und andererseits die Theorie des dia-logischen Selbst (vgl. Hermans, Kempen & van Loon, 1992; Hermans & Hermans-Konopka, 2010).

Kontakt als erste Wirklichkeit

Um sein Bild vom Menschen zu kennzeichnen, hat Carl Rogers einmal pointiert gesagt: „Er ist zu allererst unheilbar sozial“ (Rogers, 1965, S. 20). Natürlich wollte Rogers damit nicht sagen, menschliche Sozialität sei eine Krankheit, die man leider nicht kurieren könne; vielmehr wollte er vermutlich auf pointierte Weise eine anthropologische Konstante benennen, nämlich die Tatsache, dass der Mensch ohne Relationalität nicht denkbar sei. Daher fuhr er fort: „Nach meiner Erfahrung hat der Mensch ein fundamentales Verlangen nach sicheren, nahen und

kommunikativen Beziehungen mit Anderen und fühlt sich in großem Maße abgeschnitten, allein und unerfüllt, wenn solche Beziehungen nicht existieren“ (ebd.).

Ich kann dieser Feststellung uneingeschränkt zustimmen, denn ohne Zweifel stellt der Wunsch nach Kontakt und Zugehörigkeit ein menschliches Grundbedürfnis dar (vgl. Baumeister & Leary, 1995). Dennoch kann Rogers' Aussage, wenn sie nicht erläutert und ergänzt wird, zu einem Missverständnis beitragen, von dem ich nicht weiß, ob bzw. in welchem Maß Rogers selbst ihm erlegen ist.² Man könnte seine Aussage nämlich auch so deuten: Ein primär aus sich selbst heraus existierendes Individuum entwickelt sekundär ein Bedürfnis nach sozialen Kontakten, dem es dann nachgeht, weil es ansonsten isoliert und frustriert bliebe.

Überspitzt und verallgemeinert lautete diese Interpretation: Zuerst gibt es ein nicht-soziales menschliches Wesen, aus dem dann in einem zusätzlich erforderlichen Schritt ein soziales Wesen wird. Charles Taylor hat eine solche Auffassung als „monologisches Ideal“ bezeichnet, das irrtümlich meint, „wir brauchen Beziehungen, um Erfüllung zu finden, nicht, um uns zu definieren“ (Taylor, 1993, S. 23). Das hieße, Beziehungen nur als *Folge* dessen zu verstehen, dass *primär getrennte* Wesen miteinander Kontakt aufnehmen.

Eine solche Deutung würde vielen vermutlich gar nicht als problematisch auffallen, weil sie ziemlich weitgehend dem entspricht, was man als Erwachsener alltäglich erlebt: Man spürt sich aus der eigenen Perspektive und wendet sich von dort aus mit bestimmten Bedürfnissen an Andere, um dann im Kontakt mit ihnen seine Wünsche zu erfüllen. Und doch mangelt es dieser Sichtweise an der nötigen Radikalität, weshalb Brent Slife sie als eine „schwache Form von Relationalität“ charakterisiert, für die „Beziehungen reziproke Austauschprozesse [...] zwischen Organismen darstellen, die *im Wesentlichen eigenständig* und in sich abgeschlossen sind“ (Slife, 2004, S. 158; Hervorhebungen von Frank Staemmler).

Aus der Perspektive eines solchen *schwachen* Begriffs von Relationalität üben zwischenmenschliche Beziehungen zwar einen mehr oder weniger beträchtlichen *Einfluss* auf die beteiligten Personen aus, sie sind aber für die Individuen *nicht konstitutiv*. Dieser Begriff von Relationalität bleibt daher tendenziell individualistisch.

¹ Ich bitte daher auch um Verständnis dafür, dass meine Kenntnis der entsprechenden Literatur begrenzt ist.

² Die mir bekannte Sekundärliteratur legt nahe, dass es sich bei Rogers um eine theoretische Entwicklungslinie handelte, die mit eher individualistischen Schwerpunkten begann und sich dann in Richtung eines zunehmend grundlegenden Verständnisses von Relationalität veränderte: „Über viele Jahre hinweg befasste sich Rogers mehr mit den individuellen Aspekten der Person und betonte ihre Einzigartigkeit [...]. Erst später konzentrierte er sich mehr und mehr auf die relationale Dimension“ (Schmid 2007, 36, vgl. auch Barrett-Lennard, 2007; Bohart, 2007). Schmid's Feststellung trifft jedoch vielleicht mehr auf Rogers' Theoriebildung als auf seine therapeutische Praxis zu.

Aber menschliche Relationalität ist mehr als nur ein Bedürfnisbefriedigungssystem oder Ausdruck eines Wunsches nach Gemeinsamkeit zwischen ansonsten separaten Individuen. Darum stimme ich Barrett-Lennard zu, der betont:

„Bezogenheit kann nicht überzeugend als eine Transaktion zwischen grundlegend getrennten Wesen verstanden werden. Es handelt sich nicht primär um einen Austausch, in dem irgendetwas übergeben wird. Vielmehr handelt es sich um eine inhärente und primäre Modalität menschlichen Lebens, die unsere wesentliche Verbundenheit reflektiert“ (Barrett-Lennard, 2007, S. 135).

Das hat seine Begründung darin, dass die grundlegende Entwicklungslinie des Menschen nicht vom Individuellen zum Sozialen, sondern in entgegengesetzter Richtung, nämlich vom Sozialen zum Individuellen, verläuft, weswegen Relationalität für die Person als *konstitutiv* zu betrachten ist: Sie ergibt sich nicht erst aus dem Kontakt zwischen Individuen, sondern (umgekehrt!) die Menschen werden allererst und – wie ich unten noch zeigen werde – immer wieder neu zu dem, wer sie jeweils sind, durch ihren Kontakt mit den Anderen. Martin Buber hat das prägnant auf den Punkt gebracht: „Im Anfang ist die Beziehung. [...] Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Buber, 1936, S. 35f.).³

Vielleicht ist es nützlich zu betonen, dass es an dieser Stelle meiner Überlegungen um eine *ontologische* Behauptung geht. Bubers (1936) Beschreibungen *qualitativer* Unterschiede in der Art, Beziehungen zu gestalten („Ich-Du“ vs. „Ich-Es“ – siehe auch Staemmler, 1993), sowie verwandte neuere Konzepte (wie z. B. „*relational depth*“ – siehe Mearns & Cooper, 2005) liegen auf einer anderen, eher *normativen* konzeptionellen Ebene (vgl. Staemmler, 2015, 167f.), um die es mir hier erst einmal *nicht* geht, so wichtig sie auch ist. Sie handelt davon, wie eine Beziehung *therapeutisch wirksam* werden kann. Zu dieser Ebene rechne ich auch Rogers' (1991) notwendigen und hinreichenden Bedingungen.

In den 1930er Jahren haben zwei, auf ihre jeweilige Art wissenschaftlich orientierte Autoren – ohne mir bekannten Bezug zu Buber oder zueinander – Positionen erarbeitet, die zu Bubers ontologischen Feststellungen passen und für mein Menschenbild und Therapieverständnis grundlegend sind. Ich denke an Lev Vygotskij und an George Herbert Mead.⁴

Der große russische Entwicklungspsychologe Vygotskij (1992) kam aufgrund seiner umfangreichen empirischen Untersuchungen zu der Ansicht, dass der den höheren psychischen Funktionen zugrundeliegende Mechanismus ein Abbild des Sozialen ist. „Alle höheren Funktionen sind interiorisierte Beziehungen sozialer Ordnung. [...] Sogar nach ihrer Umwandlung in psychische Prozesse bleibt sie quasi-sozial“ (ebd., S. 237). Und der amerikanische Sozialpsychologe, von dem Rogers (1972) anerkennend sagte, er habe „bedeutend zur Erweiterung unseres Wissens über die Entwicklung und das Funktionieren des Selbst beigetragen“ (ebd., S. 429), formulierte es so:

„Das Selbst entwickelt sich; es ist bei der Geburt anfänglich nicht vorhanden, entsteht aber innerhalb des gesellschaftlichen Erfahrungs- und Tätigkeitsprozesses, das heißt im jeweiligen Individuum als Ergebnis seiner Beziehungen zu diesem Prozeß als Ganzem und zu anderen Individuen innerhalb dieses Prozesses“ (Mead, 1968, S. 177)⁵.

Auf diesen Erkenntnissen baut die Vorstellung einer *starken* Relationalität auf, die den Einsichten, auf denen ein schwaches Konzept von Relationalität beruht, keineswegs widerspricht, sondern sie einschließt und zugleich übersteigt. Anders gesagt: Schwache Relationalität ist von starker Relationalität abgeleitet, da Personen sich als solche in ihrem Kontakt mit Anderen konstituieren, die, *vice versa*, gleichfalls in diesem Kontakt zu denen werden, die sie jeweils sind. „Erst die Interaktion lässt die daran Teilnehmenden entstehen. Eine neue Art von Interaktion erschafft jeweils neue daran Teilnehmende“ (Gendlin, 2015, S. 398).

Dass Menschen, die auf diesem Weg zu Personen geworden sind, dann auch Beziehungen aufnehmen, wählen und nach ihren Wünschen gestalten können, ist die *Folge* ihrer konstitutionellen Relationalität. „Bezogenheit ist das zentrale Medium menschlichen Werdens und in ihren vielen unterschiedlichen Manifestationen der *primäre* Prozess des menschlichen psychosozialen Lebens“ (Barrett-Lennard, 2013, S. 168; Hervorhebungen von Staemmler)⁶, d. h. *sowohl* des sozialen *als auch* des psychischen Lebens.

3 Für die Gestalttherapie war diese Einsicht übrigens ein zentraler Ausgangspunkt ihrer Theoriebildung; bei Perls et al. (1951/2006) heißt es: „Der Kontakt selbst ist die erste und unmittelbarste Wirklichkeit“ (ebd., S. 21; vgl. auch Staemmler, 2013).

4 Vielleicht sollte man hier eher von drei Autoren sprechen und Bakhtin (1984) noch hinzurechnen, dessen Wirkungsgeschichte weit über den von ihm zunächst angezielten Bereich der Literatur hinausreicht. Er schreibt z. B.: „Die wichtigsten Akte, die das Selbst-Bewusstsein konstituieren, sind von einer Beziehung zu einem anderen Bewusstsein bestimmt (von einer Beziehung zu einem Du). [...] Eine Person besitzt

kein inneres souveränes Territorium [...]; wenn sie in sich schaut, sieht sie *in die Augen eines Anderen* oder *mit den Augen eines Anderen*“ (ebd., S. 287; Hervorhebungen von Bakhtin).

5 Das Zitat wurde von mir aufgrund des englischen Originals geringfügig überarbeitet; die deutsche Übersetzung ist missverständlich.

6 An anderen Stellen seines Buches vertritt dieser Autor wiederum die Position einer schwachen Relationalität, etwa wenn er – gleichfalls auf Seite 168 sowie auf anderen Seiten – Beziehungen als „emergente“ Eigenschaften des Zusammenkommens von Individuen beschreibt.

Das dialogische Format des Selbst

Es scheint mir ratsam, die entwicklungspsychologischen Prozesse, die hier eine Rolle spielen, genauer zu charakterisieren. Denn was Vygotskij (1929/1989), zu seiner Zeit noch relativ grob als „Interiorisierung“ kennzeichnete, stellt natürlich keinen Vorgang dar, in dessen Verlauf etwas Interpersonales völlig unmodifiziert, sozusagen eins zu eins, in Psychisches transformiert würde. Deshalb betonte Vygotskij: „Am wichtigsten ist die Tatsache, dass der Mensch sich nicht nur entwickelt: *Er konstruiert sich auch selbst*“ (ebd., S. 65; Hervorhebung von Vygotskij). Es handelt sich um einen Prozess der *kreativen* Aneignung, der dazu führt, dass das, was das Kind sich zu eigen macht, seine eigene, individuelle Form findet: „Es handelt sich [...] um eine Aneignung der gemeinsamen Aktivität durch das jeweilige Individuum, in dem sich das Verständnis des Individuums von seiner Beteiligung an der *gemeinsamen Aktivität* widerspiegelt“ (Rogoff, 1990, S. 195; Hervorhebung von Staemmler).⁷

Die gemeinsame Aktivität besteht zuerst in einer geteilten Aufmerksamkeit und hat mit jener „Intersubjektivität [...] zu tun, mit der die Kleinkinder anfangen, eine gemeinsame Bewusstheit von Dingen in der Umwelt zu manifestieren und sich für systematische *Interaktionen* [...] mit anderen zu engagieren“ (Rochat, 2010, S. 177). Und Interaktionen stehen auch im Vordergrund, wenn es um die Frage danach geht, was im Wesentlichen internalisiert wird: Für die hier vertretene entwicklungspsychologische Betrachtungsweise ist der Aspekt entscheidend, dass die Internalisierung sich nicht primär auf die individuellen Bezugspersonen, deren persönliche Merkmale oder auf die Inhalte der von ihnen kommunizierten Botschaften bezieht; solche Identifikationsprozesse gibt es (entwicklungspsychologisch *später!*) natürlich auch.

Aber auf der grundlegenden Ebene geht es zunächst um die Aneignung von „*Interaktionserfahrungen*“ (Stern, 2011, S. 184; Hervorhebung von Staemmler)⁸, eines „Seins zu zweien“ (Merleau-Ponty, 1966, S. 406). Es geht zuerst um die Aneignung des *Gemeinsamen*, nicht um die des individuellen anderen. Insofern sollte man mit Rogoff von „*der Aneignung geteilter Aktivität* im Gegensatz zu dem Prozess der *Internalisierung einer externen Aktivität*“ (Rogoff, 1990, S. 195; Hervorhebung von Staemmler) sprechen.

Diesen Aspekt halte ich deswegen für so wesentlich, weil darin das Element des Gemeinschaftlichen bzw., wie man auch sagen könnte, des *Dialogischen* zum Ausdruck kommt, dem

aus meiner Sicht höchste Priorität beizumessen ist. Denn, wie Leont'ev (1981) betont hat, besteht „der Prozess der Internalisierung [...] nicht in der Übertragung einer externen Aktivität auf eine [schon vorhandene] interne ‚Bewusstseinsbene‘: Er ist der Prozess, *durch den sich diese interne Ebene überhaupt erst bildet*“ (ebd., S. 57; Hervorhebung von Staemmler). Es wäre daher eine falsche, individualistische Vorannahme, davon auszugehen, dass irgendwo im ‚Inneren‘ des Kindes schon ein ‚Container‘ vorhanden sei, der dann von ‚außen‘ mit vorgefertigten mentalen ‚Inhalten‘ ‚befüllt‘ werden könnte (vgl. Arieviditch & van der Veer, 1995).

Aus dieser Perspektive erscheinen „praktisch alle bekannten psychologischen Phänomene – soziale Einstellungen, Gefühle, das Selbst und dergleichen – als Produkte des sozialen Diskurses [...], die auch nur innerhalb sozialer Diskurse existieren“ (Stetsenko & Arieviditch, 1997, S. 162). Somit ist die Ebene individueller psychischer Vorgänge von Grund auf und über die gesamte Lebenszeit hinweg mit einer dialogischen Qualität ausgestattet; das Selbst ist ein für alle Mal mit einem dialogischen ‚Format‘ versehen – anders gesagt: Ein Selbst auszubilden heißt, die Bezogenheit auf Andere und den Austausch mit ihnen zur eigenen Sache zu machen und sich dadurch selbst zu definieren. Ein Selbst ist kreativ angeeigneter Dialog, daher ist das Selbst dialogisch und ständig im Dialog mit Anderen sowie mit sich selbst.

Diese dialogische Signatur psychischer Prozesse ist so primär, dass sie sich nicht erst mit der Sprachentwicklung zeigt; vielmehr baut jeder sprachliche Dialog schon darauf auf: Babys saugen das dialogische Format im übertragenen, aber auch im wörtlichen Sinne bereits mit der Muttermilch ein; Mütter und ihre Säuglinge praktizieren beim Stillen z. B. ein Grundmuster jedes wie auch immer gearteten Dialogs, das unter dem Begriff des „*turn-taking*“ (Kaye & Wells, 1980) untersucht wurde und bei dem beide Beteiligte sich sowohl aktiv bzw. initiativ als auch passiv bzw. reaktiv verhalten – ähnlich dem Muster von Rede und Antwort in sprachlichen Dialogen. Auch an das Phänomen der „*Blickdialoge*“ (Petzold, 1995) und an andere Formen der Interaktion zwischen Kleinkindern und ihren Bezugspersonen ist hier zu denken.

Die Untersuchungen der Interaktionen zwischen Babys und ihren Bezugspersonen zeigen, dass dialogische Prozesse nicht auf Sprache angewiesen sind, auch wenn sie im weiteren Lebenslauf zunehmend mehr mit verbalen Mitteilungen einhergehen und dann auch Formen annehmen können, die ganz überwiegend sprachlich sind. Aber der Dialog beginnt bereits mit der Geburt.⁹ Von da an sind wir dank des Gedächtnisses

⁷ Es geht hier also keineswegs um einen simplen Akkomodationsprozess im Sinne Piagets.

⁸ Auf dazugehörige Konzepte von Stern (1992, 160ff.), die „RIGs“ und den „evozierten Gefährten“, werde ich später noch zurückkommen.

⁹ Es gibt übrigens durchaus erwägenswerte Argumente dafür, dass er schon während der Schwangerschaft beginnt (vgl. z. B. Castiello et al., 2010).

[...] nur selten allein. [...] Die Entwicklung setzt einen ständigen, für gewöhnlich stummen Dialog zwischen den [...] Partnern voraus. [...] Die Vorstellung der Gemeinschaft von Selbst und Anderem als subjektive Realität ist also nahezu allgegenwärtig (Stern, 1992, S. 171f.).

Die von Merleau-Ponty (1966) so genannte „Zwischenleiblichkeit“ ist der chronologisch erste und auch der weiterhin grundlegende Schauplatz menschlicher Dialogizität: „Leiblichkeit [ist] eine Kommunikation mit der Welt, die älter ist als alles Denken“ (ebd., S. 296) und damit auch älter als das reflexive Selbst, das sich erst am Ende des ersten Lebensjahres herauszubilden beginnt und das präreflexive Selbst ergänzt (vgl. Zahavi, 2005).¹⁰

Wenn ich von „Dialog“ rede, ist daher keinesfalls nur derjenige Austausch gemeint, der sich sprachlicher und anderer symbolischer Mittel bedient, denn dieser baut auf der leiblichen Kommunikation auf; er ersetzt diese im Verlauf der Entwicklung auch nicht, sondern ergänzt sie und erweitert so die dialogischen Fähigkeiten des Selbst in der Interaktion mit den Anderen – und im Umgang mit sich selbst.

„Zu sein heißt zu kommunizieren“ (Bakhtin, 1984, S. 287; Hervorhebung von Bakhtin), und das nicht nur mit realen oder „evozierten“ Anderen, sondern auch mit sich selbst. Deshalb kann Heidegger (1953) behaupten: „Dasein ist wesenhaft Mitsein. [...] Das Mitsein bestimmt [...] das Dasein auch dann, wenn ein Anderer faktisch nicht vorhanden und wahrgenommen ist“ (ebd., S. 120; Hervorhebungen von Bakhtin).

Wir merken das tagtäglich, z. B. beim Putzen oder Autofahren, daran, dass wir nahezu permanent, wenn unsere Aufmerksamkeit nicht von einem plötzlichen, sofortige Reaktionen erfordernden Ereignis in Anspruch genommen wird, in Gedanken – und manchmal sogar laut – ‚Gespräche‘ mit Anderen führen:

Wir repetieren in der Erinnerung die Auseinandersetzungen, die wir zuvor tatsächlich mit Anderen hatten, und finden dabei ‚bessere‘ Antworten; wir planen bevorstehende Begegnungen mit Anderen, stellen uns vor und probieren aus, wie wir ein bestimmtes Anliegen oder eine Kritik am besten vortragen etc. Solche psychischen Prozesse, die man der Deutlichkeit halber zu therapeutischen Zwecken externalisieren und inszenieren kann, nenne ich „Fantasiegespräche“. Analog lassen

sich auch die von mir so genannten „Selbstgespräche“ nutzen, die Menschen ständig mit sich selbst führen, etwa wenn sie zu sich sagen, „das hast du aber gut gemacht,“ oder sich bei gegebenem Anlass selbst fragen, „wie konnte mir das nur passieren?“ (Staemmler, 1995/2015, S. 276ff.)

Relationalität und Pluralität des Selbst

Der nun folgende Gedankengang beginnt mit einer ebenso wichtigen wie auf den ersten Blick vielleicht trivial erscheinenden Feststellung: Menschen interagieren in aller Regel von Geburt an nicht nur mit *einem* anderen Menschen, sondern mit *mehreren*. Das beginnt üblicherweise damit, dass ein Kleinkind nicht nur mit der Mutter, sondern auch mit dem Vater (oder anderen primären Bezugspersonen, z. B. Geschwistern, Großeltern etc.) in Kontakt tritt. Überdies erweitert sich der Kreis der Bezugspersonen meist mit zunehmendem Alter – kurz: „Wir leben nicht in der Welt *des* (einen anderen) Menschen, sondern in der Welt *der* Menschen. [...] Zu ihrem Wesen gehört der Plural“ (Schmid, 2002, S. 86; Hervorhebungen von Schmid).

Wie Stern (1992) mit seinem Konzept von den „Repräsentationen generalisierter Interaktionen (RIGs)“ gezeigt hat, ist das für die Entwicklung des dialogischen Selbst bereits in den ersten Lebensmonaten insofern bedeutsam (und von daher gar nicht mehr trivial), als jede der zahlreichen, verschiedenartigen Beziehungen zwischen dem Selbst und einer [...] anderen Person ihre spezifische RIG hat. Und wenn unterschiedliche RIGs aktiviert werden, erlebt der Säugling erneut unterschiedliche Formen und Weisen des Zusammenseins mit einem das Selbst regulierenden Anderen (vgl. ebd., S. 161).

Man könnte auch sagen: Weil eine jeweilige RIG in der Interaktion mit einer bestimmten anderen Person entstanden ist, enthält sie immer auch den impliziten Hinweis auf die Interaktion mit eben *dieser* Person. Diese Interaktionserfahrung findet ihre kreativ angeeignete Form in einem Erleben des Selbst, das man – zugegebenermaßen etwas umständlich – als das „Selbst,-das-ich-im-Dialog-mit-*dieser*-Person-bin“ bezeichnen könnte. Das Selbst, wie es sich in einer gegebenen Situation aktualisiert, steht auf diese Weise in Verbindung mit der Erfahrung davon, wie es ist, mit *dieser* Person zu interagieren. Eine RIG umfasst damit auch eine Erinnerung an diese Person, die Stern dann den „evozierten Gefährten“ nennt.

Das hat verschiedene Konsequenzen. Eine davon besteht darin, dass jede Erfahrung des Selbst mit einer mehr oder weniger impliziten Erinnerung an eine (oder mehrere) andere Person verknüpft ist. Ein Selbst ohne einen Bezug zu (einem oder mehreren) Anderen ist prinzipiell unmöglich, auch wenn dieser Bezug natürlich mehr oder weniger bewusst und durch

¹⁰ Manche Äußerungen von Rogers (1972) erwecken den Eindruck, dass sein Selbstbegriff sich nur auf das *reflexive* Selbst bzw. auf Teile davon bezieht, z. B. wenn er schreibt: „Als Resultat der Interaktion mit der Umgebung und insbesondere als Resultat *wertbestimmender* Interaktion mit anderen wird die Struktur des Selbst geformt – eine organisierte, fließende, aber *durchweg begriffliche* Struktur von Wahrnehmungen von Charakteristika und Beziehungen des ‚Selbst‘ zusammen mit den zu diesen Konzepten gehörenden Werten“ (ebd., S. 430; Hervorhebungen von Rogers).

später stattfindende psychische Prozesse überlagert oder bearbeitet und damit undeutlich werden kann; die Klärung unklarer Bezüge ist daher ja auch ein gemeinsames Element der meisten Psychotherapieformen.

Eine weitere Konsequenz, auf die ich in diesem Abschnitt vornehmlich hinweisen möchte, liegt in der Tatsache, dass die Interaktionen mit *verschiedenen* Anderen auch zu verschiedenen Formen des Selbsterlebens beitragen. Außerdem führen auch signifikant unterschiedliche Interaktionserfahrungen mit *derselben* Bezugsperson *in verschiedenen Situationen* zu unterschiedlichen RIGs und folglich auch zu unterschiedlichen Erlebnissen von dem „Selbst,-das-ich-im-Dialog-mit-*dieser*-Person-bin“. So bilden sich *diverse* Formen des Selbsterlebens. Auch wenn die RIGs mit der Zeit durch zunehmend komplexere Gedächtnisprozesse ergänzt und modifiziert werden, setzt sich das an den RIGs bereits erkennbare Prinzip auch in der weiteren Entwicklung fort. Bei Gendlin (2015) liest sich das so: „Wie du bist, wenn du auf mich wirkst, ist schon durch mich beeinflusst, aber nicht wie ich gewöhnlich bin, sondern durch mich, wie ich geschehe mit dir“ (ebd., S. 95).

Eine besonders schöne Art, diesen Sachverhalt zu beschreiben, habe ich bei Ernst Jandl (2009) gefunden. Sein Gedicht *Liegen bei dir* lautet:

ich liege bei dir. deine arme
halten mich. deine arme
halten mehr als ich bin.
deine arme halten, was ich bin
wenn ich bei dir liege und
deine arme mich halten

Perls et al. (1951/2006) haben versucht, das diesen Beschreibungen zugrundeliegende Prinzip folgendermaßen auf den Punkt zu bringen: Sie definieren „das ‚Selbst‘ als System der Kontakte in jedem Augenblick. Als solches ist das Selbst sehr flexibel“ (ebd., S. 31). Bubers oben erwähnte Sentenz, „der Mensch wird am Du zum Ich“, möchte ich von daher grammatikalisch als eine Formulierung im *singularis generalis* interpretieren und in die folgende Aussage übersetzen: Menschen bilden im Rahmen ihrer Interaktionen mit verschiedenen Anderen sowie im Rahmen verschiedener Interaktionen mit denselben anderen jeweils unterschiedliche Erlebensweisen ihres Selbst aus. Insofern liegt es auf der Hand, dass eine starke Relationalität unausweichlich zu einer Pluralität des Selbst führen muss.

Einfach gesagt: Ich bin jeweils ein anderes Selbst in Abhängigkeit davon, ob ich mich im Dialog mit Peter oder mit Paula befinde, und ich bin jeweils ein anderes Selbst in Abhängigkeit davon, ob ich mich in einem liebevollen oder in einem kontroversen Dialog mit Paula befinde. George H. Mead (1968) sagt es so: „Wir haben viele verschiedene Beziehungen zu verschiedenen Menschen. [...] Es gibt die verschiedensten Selbst,

die den verschiedensten gesellschaftlichen Reaktionen entsprechen. [...] Eine mehrschichtige Persönlichkeit¹¹ ist bis zu einem gewissen Grad etwas Normales“ (ebd., S. 184f.).¹²

Soweit ich weiß, findet diese Tatsache auch im personenzentrierten Diskurs der letzten Jahre zunehmende Beachtung (vgl. Cooper & McLeod, 2011; Cooper, Mearns, Stiles, Warner & Elliott, 2004; Goldmann, 2014; Keil & Stumm, 2014; Rowan & Cooper, 1999).

Je mehr die Interaktionen mit Anderen durch Wiederholung und Ähnlichkeit den Charakter von Interaktionsmustern annehmen, bekommt auch das ihnen jeweils entsprechende Selbsterleben wiedererkennbaren Charakter. Durch die oben beschriebenen kreativen Aneignungsvorgänge sowie die mit der folgenden Entwicklung zum Jugendlichen und Erwachsenen zunehmende persönlichen Autonomie kann die Person ihre verschiedenen Selbst dann immer aktiver und initiativer in entstehende Interaktionen einbringen und deren Verlauf in der einen oder anderen Weise – sei es zum eigenen Vor- oder Nachteil – mitbestimmen.

„Somit offenbart sich im Personbegriff wie in seiner Geschichte sowohl die Einmaligkeit dessen, was mit Person gemeint ist, wie die Grundgegebenheit der Erfahrung der Person als eines Antwortenden auf ein sich vorher mitteilendes Du“ (Schmid, 1991, S. 74).

Die jeweils einmalige Geschichte der Beziehungen eines Menschen, die Kreativität seiner Aneignungsprozesse von Interaktionen sowie seine Möglichkeiten der aktiven Selbstgestaltung lassen ihn zur einzigartigen Person werden. Personalität ist, so gesehen, das immer vorläufige, veränderliche Ergebnis einer einmaligen Beziehungsgeschichte und ihrer andauernden Ver- und Bearbeitung.

Das dialogische Selbst ist somit immer auch ein *plurales* Selbst. William James kann als ein Wegbereiter dieser postmodernen Ansicht gelten; er schrieb bereits vor 125 Jahren in seinen *Principles of Psychology*:

„Genau gesagt besitzt ein Mensch so viele soziale Selbst, wie es Individuen gibt, die ihn erkennen und ein Bild von ihm in ihrem Geiste tragen. [...] Wir zeigen uns unseren Kindern nicht wie unseren Klub-Kameraden, unseren Kunden nicht wie den Arbeitern, die wir einstellen, unseren eigenen Vorgesetzten und Arbeitgebern nicht wie unseren intimen Freunden. Daraus ergibt sich praktisch eine Aufteilung des Menschen in mehrfache Selbst“ (James, 1890, S. 294).

Diese „Aufteilung“ ist nicht im pathologischen Sinne als Spaltung oder gar als „multiple Persönlichkeit“ bzw. „dissoziative

11 Diese Formulierung ist aus der Zeit heraus zu verstehen, in der sie entstand. Schichtenmodelle der Persönlichkeit können heute nicht mehr als angemessen gelten.

12 Das Zitat wurde von mir aufgrund des englischen Originals überarbeitet; die deutsche Übersetzung ist missverständlich.

Identitätsstörung“ zu verstehen – sonst wären alle Menschen Träger dieser Pathologie. Aber „nein, wir sind nicht alle multipel“ (Huber, 2011, S. 15). Vielmehr scheint „die multiple Persönlichkeit [...] die pathologische Seite eines gesunden, funktionierenden, dialogischen Selbst zu sein“ (Hermans & Dimaggio, 2004, S. 3).

Aber natürlich gibt es auch zwischen den vielen ‚Stimmen‘, die sich im Rahmen eines dialogischen und pluralen Selbst zu ‚Wort‘ melden, nicht nur Verhältnisse der gegenseitigen Ergänzung, der Unterstützung oder der Harmonie. Widersprüche, Inkonsistenzen und Inkongruenzen sind allgegenwärtig und – in individuell unterschiedlichen Grenzen – durchaus tolerabel, und zwar in der Regel in dem Maß, in dem die verschiedenen Selbst- bzw. Selbst-Anteile (ich spreche aus verschiedenen Gründen¹³ lieber von „Selbst-Positionen“) trotz ihrer Unterschiedlichkeit miteinander in einen dialogischen Austausch treten anstatt einander zu dominieren, zu marginalisieren oder zu ignorieren. Menschen wollen verstanden werden, und das nicht nur von Anderen, sondern auch von sich selbst (vgl. Staemmler, 2009).

Metaphorisch gesprochen kann man das dialogische Selbst als eine Art „*society of mind*“ (Hermans, 2002) verstehen, als eine ‚psychische Gesellschaft‘ mit diversen und differenten Positionen, Koalitionen und Widersprüchen, die bei allen Unterschieden und Gegensätzen einen Modus des Zusammenlebens finden müssen, ohne einerseits in Fragmente auseinanderzufallen und andererseits einer tendenziell totalitären Gleichmacherei unterworfen zu werden. Dies kann in dem Maße gelingen, in dem *allen* Selbst-Positionen prinzipiell gleiches Existenz- und Mitspracherecht zugebilligt wird, so dass sie an einem psychischen Diskurs teilnehmen können, der von der Norm der *Inklusion*¹⁴ geprägt ist.

Daher werden „in therapeutischen Anwendungen dialogischer Psychologie die verschiedenen, oftmals im Konflikt miteinander stehenden Stimmen ermutigt, sich zu äußern, Gehör zu finden und in einen offenen Dialog miteinander einzutreten“ (Adams, 2010, S. 343). Dabei geht es nicht vorrangig darum, Einigkeit oder Konsistenz oder Harmonie zwischen den verschiedenen Positionen herzustellen:

„Für das Wort (und folglich für ein menschliches Wesen) gibt es nichts Schrecklicheres als das *Fehlen einer Antwort*. [...]“

13 Zu diesen gehören z. B. die in meiner Theoriebildung wichtige Bezugnahme auf die Phänomenologie der Leiblichkeit, hier auf Plessners (1981) Konzept der *Positionalität*, d. h. die „Gesetz- oder Gestelltheit des lebendigen Körpers“ (ebd., S. 129), sowie – auf ganz anderer, nämlich sprachlicher Ebene – meine Abneigung gegenüber jeder Form von Reifikation des Selbst, wie sie etwa mit dem Wort „Teil“ suggeriert wird (mehr dazu in Staemmler, 2015, S. 200ff.).

14 Das Programm einer „Integration“ in eine „Leitkultur“ entspricht weder auf gesellschaftlicher noch auf individueller Ebene dieser Norm.

Gehört zu werden ist an sich schon eine dialogische Beziehung. Das Wort will gehört, verstanden und beantwortet werden, um wiederum auf die Antwort zu antworten und so weiter *ad infinitum*“ (Bakhtin, 1986, S. 127; Hervorhebungen von Bakhtin).

Um gehört zu werden und eine Antwort zu bekommen, brauchen die verschiedenen Stimmen der Psyche oft Unterstützung. Diese anzubieten ist Teil der Aufgabe der Therapeutin. Sie kann sich dabei an einer Diskursethik orientieren, wie sie etwa Habermas (2009) in Bezug auf Prozesse der gesellschaftlichen Kommunikation entworfen hat. Die Diskursethik hat nämlich Kriterien entwickelt, die sich mit gewissen Spezifikationen auch auf die dialogischen psychischen Prozesse des Individuums anwenden lassen. Ich ergänze das folgende Zitat von Alexy entsprechend:

„Jeder [Selbst-Aspekt] [...] darf an Diskursen teilnehmen [...] Jeder darf jede Behauptung [anderer Selbst] problematisieren. Jeder darf jede Behauptung in den Diskurs einführen. Jeder [Selbst-Anteil] darf seine Einstellungen, Wünsche und Bedürfnisse äußern. [...] Keine [Selbst-Position] darf durch [...] Zwang daran gehindert werden, [ihre] Rechte wahrzunehmen“ (Alexy, 1978, S. 40f.).

Das, was sich auf zwischenmenschlicher Ebene als *Ethik* zeigt, stellt sich dann auf individueller Ebene als Kriterium für psychische *Gesundheit* dar, die Psychotherapeutinnen bei ihren Patienten dadurch fördern können, dass sie sie auch im Umgang mit sich selbst bei der Berücksichtigung diskursethischer Maßstäbe unterstützen (vgl. auch Cooper, 2003).

Das Selbst als Prozess

Wenn das Selbst als dialogisch und plural verstanden wird, heißt das umgekehrt: Es kann *kein Ding* sein wie ein Computer oder ein Herzschrittmacher und auch kein „Gespenst in der Maschine“ (Ryle, 1969, S. 13) oder irgendein Homunkulus, der im so genannten ‚Inneren‘ eines Menschen (im ‚Cartesianischen Theater‘) existierte und von dort aus Kontrolle ausübte.

„Der Mensch ist ein fließender Prozeß, kein festgelegtes und statisches Wesen; ein fließender Strom der Veränderung, kein Block aus festem Stoff; eine sich ständig verändernde Konstellation von Möglichkeiten“ (Rogers, 1973, S. 128).

Auch wenn Menschen – Psychologen eingeschlossen – häufig dazu neigen, sich Prozesse als Dinge vorzustellen, wäre es irreführend, das Selbst zu reifizieren: „Es gibt keine Homunkuli“, hat auch Rogers (1989, S. 22) festgestellt, und die neuere neurowissenschaftliche Forschung gibt ihm Recht:

Die Skepsis gegenüber einem homunkulusartigen Erkennenden, der mit allem Wissen ausgestattet und in einem einzigen eng umschriebenen Teil des Gehirns angesiedelt ist, war durchaus angebracht. „Diese Annahme ergibt [...] keinen Sinn.

Alle uns vorliegenden Daten lassen darauf schließen, dass nichts dergleichen vorhanden ist“ (Damasio, 2000, S. 231).

Aus philosophischer Sicht ist jede Verdinglichung des Selbst für Dennett (1989) sogar geradezu lächerlich:

„Die Suche nach dem Selbst kann ungefähr so aussehen: Man betritt das Gehirn durch das Auge, läuft den optischen Nerv bergauf, geht dann im Cortex herum und schaut hinter jedes Neuron, und dann, bevor man es sich versieht, erreicht man auf dem Spike eines motorischen Nervenimpulses wieder das Tageslicht, kratzt sich am Kopf und wundert sich, wo das Selbst ist“ (ebd., S. 163).

Und auch aus psychologischem Blickwinkel sieht es nicht sehr anders aus: „Ähnlich wie die der Identität zugeschriebene Dinglichkeit und Instanzenhaftigkeit substantiviert oder verdinglicht ‚das Selbst‘¹⁵ einen Begriff, dessen Bezüge in erster Linie subjektiv oder erlebnishaft sind und dessen Bedeutung in erster Linie adverbial und pronominal ist“ (Schafer, 1982, S. 47).

Ebenso wie seine Prozesshaftigkeit jede Reifikation des Selbst verbietet, macht es seine Pluralität problematisch, von einem einheitlichen oder gar ‚wahren‘ Selbst zu sprechen. Seine Pluralität bedeutet, dass kaum einmal nur eine einzige Selbst-Position aktualisiert wird, auch wenn eine bestimmte Selbst-Position für einen gewissen Zeitraum den Vordergrund des Bewusstseins eines Menschen einnehmen und Andere in den Hintergrund rücken lassen kann. Das Selbst ist ein dynamisches, veränderliches Muster seiner Kontakte in jedem Augenblick, wie ich Perls et al. (vgl. 1951/2006, S. 31) schon zitiert hatte; damit sind zwar hauptsächlich (aktuelle, erinnerte oder fantasierte) zwischenmenschliche Bezüge gemeint, aber auch andere wie etwa der mit der Schwerkraft.¹⁶

Insofern ist das Selbst zwar unbeständig, deswegen aber nicht diskontinuierlich, und es konfiguriert sich zwar aktuell aus verschiedenen Selbst-Positionen, ist deswegen allerdings nicht automatisch fragmentiert, wie manche Kritiker eines prozessualen und pluralen Selbstbegriffs befürchten. Denn in jedem Moment sind mehrere Kontakte parallel aktualisiert, von denen manche von Situation zu Situation bestehen bleiben, während andere mit der nächsten Situation verschwinden bzw. durch andere ersetzt werden. Insofern sind die jeweiligen

situativen Selbst miteinander verbunden, auch wenn sie sich voneinander unterscheiden (vgl. Staemmler, 2015, S. 25ff.).

Außerdem darf man Selbst-Positionen auch nicht verdinglichen; sie sind keine ‚Instanzen‘ oder ‚Subpersönlichkeiten‘ mit unbedingt überdauerndem Charakter. Sie können sich über die Zeit verändern, völlig verschwinden und auch im Rahmen neuer Situationen und neuer Kontakte erstmalig entstehen. „Es heißt, dass jede unserer Beziehungen ‚unterschiedliche Eigenschaften‘ in uns hervorbringt, so als ob alle möglichen Eigenschaften bereits in uns wären und nur darauf warten würden, ‚hervorgebracht‘ zu werden. Aber tatsächlich wirkst du auf mich ein“ (Gendlin, 2015, S. 94). Und unter diesem Eindruck bringe ich manchmal eine neue Selbst-Position, eine persönliche Stellungnahme, hervor, die ich gerade erst neu erfinde und mit der ich mich sozusagen selbst überrasche.

Rogers scheint das nicht so radikal gesehen und den Schritt von schwacher zu starker Relationalität nur teilweise vollzogen zu haben. So sehen es jedenfalls van Kessel und Keil (2002), die schreiben, „dass er in seinem Verständnis von psychischen Störungen bzw. überhaupt in seiner Persönlichkeitstheorie die konstitutive Bedeutung der interaktionellen Erfahrungen zu Gunsten eines intrapsychischen Erklärungsmodells aufzugeben scheint“ (ebd., S. 118).

Zum einen werden hier psychische Störungen auf einen Konflikt bzw. eine Inkongruenz von eigenen organismischen Erfahrungen und eigenem Selbstbild zurückgeführt. Damit wird der innere Dialog konstitutiv für den äußeren Dialog. Zum anderen scheint der Begriff der organismischen Erfahrung als Kriterium für ein wahres Selbst verwendet zu werden. Damit scheint dieses Selbst als eine intern vorgegebene und konstante Größe angenommen zu werden. Aus interaktioneller Sicht ist das Selbst hingegen niemals eine innerpsychische Vorgegebenheit, sondern immer die Resultante dessen, was der Person in ihren Interaktionen zuteil wurde und der Aspekte davon, die in der gegenwärtigen Interaktion virulent werden.

Daher stehen die verschiedenen Selbst-Positionen, die in einer gegebenen Situation das Selbst ausmachen, auch in unterschiedlichen Verhältnissen zueinander. Sie können nebeneinander existieren, ohne aufeinander Bezug zu nehmen, sie können einander ergänzen und unterstützen, sie können einander aber auch infrage stellen oder sabotieren. Ihre Kohärenz ist kein Muss, sondern variiert gleichfalls, wobei das Ausmaß an Inkonsistenz zwischen Selbst-Positionen und situativen Selbsten, das Menschen ertragen können, in Abhängigkeit von ihrer persönlichen Ambiguitätstoleranz und auch von situativen Bedingungen veränderlich ist (vgl. Whelton & Greenberg, 2004). Aber immer gilt: „Ich bin eine soziale Beziehung von mir zu mir selbst“ (Vygotskij, 1929/1989, S. 67).

Schließlich ist eine Implikation herauszustellen, die sich aus dem zuvor Gesagten ergibt: Die in einer gegebenen Situation

15 Manchmal ist vorgeschlagen worden, deswegen auf eine Substantivierung zu verzichten (vgl. z. B. Perls, 1974, S. 83). Das scheint mir allerdings wenig überzeugend. Wir kennen durchaus Substantive, die Prozesse kennzeichnen, ohne dadurch an sich schon reifizierend verstanden zu werden; das Wort „Prozess“ selbst ist eines davon – oder etwa auch das Wort „Zeit“.

16 Rosa (2016) hat menschliche Weltbeziehungen in drei Kategorien unterteilt, die durch „horizontale“ (zwischenmenschliche), „diagonale“ (dingliche) und „vertikale Resonanzachsen“ (z. B. religiöse) charakterisiert sind (vgl. ebd., S. 331ff.). Ich beschränke mich im vorliegenden Text bewusst auf die erste Achse.

aktivierten Selbst-Positionen stehen in einem *prinzipiell egalitären* Verhältnis zueinander. Es gibt keine Hierarchie, die irgendeiner von ihnen eine prinzipielle Dominanz oder generelle Kontrollfunktion über die Anderen verleihen würde. Die aktuellen Selbst-Positionen können untereinander um ihre Kräfte und Machtverhältnisse ringen – mit situativ unterschiedlichen Ergebnissen:

„Bei den Konfigurationen des Selbst wird weder ein Kernselbst noch eine herrschende Königskonfiguration vorausgesetzt – es sei denn, der Klient empfindet dies so und bezeichnet einen Teil in ihm als übergeordnete Konfiguration, z. B. in Form einer ‚Stabsstelle‘ oder einer ‚koordinierenden Instanz‘, an der alle Fäden zusammenlaufen“ (Keil & Stumm, 2014, S. 96).

Eine solche Anordnung ist dann aber nicht im Sinne einer festgelegten psychischen ‚Struktur‘ zu verstehen, sondern als eine sich mehr oder weniger schnell verändernde, subjektiv erlebte Konfiguration, die ihrerseits einen vorübergehenden Teil des gesamten interaktionellen Prozesses darstellt.

Schluss

Rogers (1973) hat einmal angemerkt: „Mir scheint, daß letztlich jeder Mensch fragt: ‚Wer bin ich denn in *Wirklichkeit*? Wie kann ich Kontakt mit dem wirklichen Selbst aufnehmen, das unter meinem ganzen oberflächlichen Verhalten liegt? Wie kann ich Ich werden?“ (ebd., S. 115; Hervorhebung von Rogers). Sicher hatte er recht damit, dass viele Menschen sich solche Fragen stellen und sich darum bemühen, Antworten darauf zu finden. Er selbst war vermutlich einer davon. Und wie immer sind solche Fragen (sowie die Antworten) von der Kultur und dem Zeitgeist bestimmt, in denen sie auftauchen.

Vor dem Hintergrund des aktuellen Verständnisses einer radikalen Relationalität des Menschen und der sich daraus ergebenden Dialogizität des Selbst stellen sich für mich die Fragen anders als zu Rogers' Zeit. Die Annahme, es gäbe ein ‚wirkliches Selbst‘, das man finden könne, womit sich die Suche erledigt hätte, weil man dann ein für alle Mal man selbst geworden sei, hat heute keine uneingeschränkte Gültigkeit mehr. Ebenso sind die räumlich konzipierten, tiefenpsychologischen Schichtenmodelle überholt, die davon ausgingen, ein ‚wahres‘ Selbst sei nach der Methode quasi archäologischer Ausgrabungsarbeiten irgendwo „unter“ der Oberfläche zu suchen.

Nach meinem Eindruck brauchen Menschen unter den heutigen postmodernen Bedingungen Unterstützung dabei, ihre Sicherheit nicht mehr von irgendwelchen mehr oder weniger endgültigen Wahrheiten über die Welt und sich selbst zu erhoffen, sondern stattdessen nach Wegen zu suchen, wie sie sich im Fluss der Dinge und des eigenen Selbst zurechtfinden, eine größere Toleranz gegenüber Unsicherheiten und Widersprüchen

entwickeln sowie die Idee der Inklusion sowohl gegenüber Anderen als auch bezüglich der eigenen Selbst-Positionen kultivieren können.

Literatur

- Adams, M. (2010). Losing one's voice: Dialogical psychology of the unspeakable. *Theory & Psychology*, 20(3), 342–361.
- Alexy, R. (1978). Eine Theorie des praktischen Diskurses. In W. Oelmüller (Hrsg.), *Normenbegründung, Normendurchsetzung* (S. 22–58). Paderborn: Schöningh.
- Arievitch, I., & van der Veer, R. (1995). Furthering the internalization debate: Galperin's contribution. *Human Development*, 38(2), 113–126.
- Bakhtin, M. M. (1984). *Problems of Dostoevsky's poetics*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Bakhtin, M. M. (1986). *Speech genres and other late essays* (C. Emerson & M. Holquist, Hrsg.) Austin: University of Texas Press.
- Barrett-Lennard, G. T. (2007). The relational foundations of person-centered practice. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Hrsg.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (S. 127–139). Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.
- Barrett-Lennard, G. T. (2013). *The relationship paradigm: Human being beyond individualism*. Basingstoke, UK, & New York: Palgrave Macmillan.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.
- Bohart, A. C. (2007). The actualizing person. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Hrsg.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (pp. 47–63). Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.
- Buber, M. (1936). *Ich und Du*. Berlin: Schocken.
- Castiello, U., Becchio, C., Zoia, S., Nelini, C., Sartori, L., Blason, L., D'Otta-vio, G., Bulgheroni, M., & Gallese, V. (2010). Wired to be social: The ontogeny of human interaction. *PLoS ONE*, 5(10), pp. 13199.
- Cooper, M. (2003). 'I-I' and 'I-Me': Transposing Buber's interpersonal attitudes to the intrapersonal plane. *Journal of Constructivist Psychology*, 16(1), 131–153.
- Cooper, M., & McLeod, J. (2011). *Pluralistic counselling and psychotherapy* London: Sage.
- Cooper, M., Mearns, D., Stiles, W. B., Warner, M., & Elliott, R. (2004). Developing self-pluralistic perspectives within the person-centered and experiential approaches: A round-table dialogue. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 3(3), 176–191.
- Damasio, A. R. (2000). *Ich fühle, also bin ich – Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. München: List.
- Dennett, D. (1989). The origins of selves: Do I choose who I am? *Cogito*, 3(3), 163–173.
- Gendlin, E. (2015). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg & München: Alber.
- Goldmann, B. (2014). Selbstanteile – Eine Herausforderung in Theorie und Praxis der Personzentrierten Psychotherapie. *Person – Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung*, 18(2), 127–138.
- Habermas, J. (2009). *Diskursethik*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Heidegger, M. (1953). *Sein und Zeit*. Tübingen: Niemeyer.
- Hermans, H. J. M. (2002). The dialogical self as a society of mind. *Theory & Psychology*, 12(2), 147–160.
- Hermans, H. J. M. & Dimaggio, G. (2004). The dialogical self in psychotherapy: Introduction. In H. J. M. Hermans & G. Dimaggio (Hrsg.), *The dialogical self in psychotherapy* (S. 1–10). New York: Brunner-Routledge.

- Hermans, H. J. M. & Hermans-Konopka, A. (2010). *Dialogical self theory: Positioning and counter-positioning in a globalizing society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hermans, H. J. M., Kempen, H. J. G., & van Loon, R. J. P. (1992). The dialogical self: Beyond individualism and rationalism. *American Psychologist*, 47(1), 23–33.
- Huber, M. (Hrsg.) (2011). *Viele sein – Ein Handbuch – Komplextrauma und dissoziative Identität – verstehen, verändern, behandeln*. Paderborn: Junfermann.
- James, W. (1890). *The principles of psychology – Vol. I*. New York: Holt.
- Jandl, E. (2009). *Liebesgedichte* (K. Siblewski, Hrsg.). Frankfurt/M.: Insel.
- Kaye, K., & Wells, A. J. (1980). Mothers' jiggling and the burst-pause pattern in neonatal feeding. *Infant Behavior and Development* 3(1), 29–46.
- Keil, W. W., & Stumm, G. (2014). Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen. In G. Stumm & W. W. Keil (Hrsg.), *Praxis der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 93–107). Wien & New York: Springer.
- Leon'ev, A. N. (1981). The problem of activity in psychology. In J. V. Wertsch (Hrsg.), *The concept of activity in Soviet psychology* (S. 37–71). New York: Sharpe.
- Lyotard, J.-F. (1994). *Das postmoderne Wissen – Ein Bericht*. Wien: Passagen.
- Mead, G. H. (1968). *Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviorismus*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Mearns, D., & Cooper, M. (2005). *Working at relational depth in counseling and psychotherapy*. Los Angeles et al.: Sage.
- Merleau-Ponty, M. (1966). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin: de Gruyter.
- Perls, F. S. (1974). *Gestalt-Therapie in Aktion*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951/2006). *Gestalttherapie – Grundlagen der Lebensfreude und Persönlichkeitsentfaltung* (siebte, neu übersetzte Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951/2007). *Gestalttherapie – Zur Praxis der Wiederbelebung des Selbst* (neunte, völlig überarbeitete Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Petzold, H. G. (1995). Integrative Therapie in der Lebensspanne – Zur entwicklungspsychologischen und gedächtnistheoretischen Fundierung aktiver und leibzentrierter Interventionen bei ‚frühen Schädigungen‘ und ‚negativen Ereignisketten‘ in unglücklichen Lebenskarrieren. In H. G. Petzold (Hrsg.), *Psychotherapie und Babyforschung, Bd. II: Die Kraft liebevoller Blicke – Säuglingsbeobachtungen revolutionieren die Psychotherapie* (S. 325–490). Paderborn: Junfermann.
- Plessner, H. (1981). *Gesammelte Schriften IV – Die Stufen des Organischen und der Mensch – Einleitung in die philosophische Anthropologie*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Rochat, P. (2010). Me and mine in early development. In T. Fuchs, H. C. Sattel & P. Henningsen, P. (Hrsg.), *The embodied self: Dimensions, coherence and disorders* (pp. 175–181). Stuttgart: Schattauer.
- Rogers, C. R. (1965). A humanistic conception of man. In R. E. Farson (ed.), *Science and human affairs* (S. 18–31). Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Rogers, C. R. (1972). *Die klient-bezogene Gesprächstherapie*. München: Kindler.
- Rogers, C. R. (1973). *Die Entwicklung der Persönlichkeit – Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett.
- Rogers, C. R. (1989). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Köln: GwG.
- Rogers, C. R. (1991). Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie. In C. R. Rogers & P. F. Schmid (Hrsg.), *Person-zentriert – Grundlagen von Theorie und Praxis* (S. 165–184). Mainz: Grünewald.
- Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- Rosa, H. (2016). *Resonanz – Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Berlin: Suhrkamp.
- Rowan, J., & Cooper, M. (Hrsg.) (1999). *The plural self: Multiplicity in everyday life*. London: Sage.
- Ryle, G. (1969). *Der Begriff des Geistes*. Stuttgart: Reclam.
- Schafer, R. (1982). *Eine neue Sprache für die Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schmid, P. F. (1991). Souveränität und Engagement – Zu einem personzentrierten Verständnis von ‚Person‘. In C. R. Rogers & P. F. Schmid (Hrsg.), *Person-zentriert – Grundlagen von Theorie und Praxis* (S. 15–164). Mainz: Grünewald.
- Schmid, P. F. (2002). Anspruch und Antwort – Personzentrierte Psychotherapie als Begegnung von Person zu Person. In W. W. Keil & G. Stumm (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 75–105). Wien & New York: Springer.
- Schmid, P. F. (2007). The anthropological and ethical foundations of person-centred therapy. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Hrsg.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (S. 30–46). Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.
- Slife, B. D. (2004). Taking practice seriously: Toward a relational ontology. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 24(2), 157–178.
- Staemmler, F.-M. (1993). *Therapeutische Beziehung und Diagnose – Gestalttherapeutische Antworten*. München: Pfeiffer.
- Staemmler, F.-M. (1995). *Der ‚leere Stuhl‘ – Ein Beitrag zur Technik der Gestalttherapie*. München: Pfeiffer.
- Staemmler, F.-M. (2009). *Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie: Wie Therapeuten und Klienten einander verstehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staemmler, F.-M. (2013). Kontakt als erste Wirklichkeit – Intersubjektivität in der Gestalttherapie. In B. Bocian & F.-M. Staemmler (Hrsg.), *Kontakt als erste Wirklichkeit – Zum Verhältnis von Gestalttherapie und Psychoanalyse* (S. 21–33). Bergisch Gladbach: EHP.
- Staemmler, F.-M. (2015). *Das dialogische Selbst – Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Staemmler, F.-M. (2017). *Relationalität in der Gestalttherapie – Kontakt und Verbundenheit*. Gevelsberg: EHP.
- Stern, D. N. (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. N. (2011). *Formen der Vitalität – Die Erforschung dynamischen Erlebens in Psychotherapie, Entwicklungspsychologie und den Künsten*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Stetsenko, A., & Arievidt, I. M. (1997). Constructing and deconstructing the self: Comparing post-Vygotskian and discourse-based versions of social constructivism. *Mind, Culture & Activity*, 4(3), 159–172.
- Taylor, C. (1993). *Multikulturalismus und die Politik der Anerkennung*. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Taylor, C. (1995). *Das Unbehagen an der Moderne*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Trüb, H. (1951/2015). *Heilung aus der Begegnung – Überlegung zu einer dialogischen Psychotherapie*. Bergisch Gladbach: EHP.
- van Kessel, W. & Keil, W. W. (2002). Die interaktionelle Orientierung in der Klientenzentrierten Psychotherapie. In W. W. Keil & G. Stumm (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 107–119). Wien & New York: Springer.
- Vygotskij, L. S. (1929/1989). Concrete human psychology. *Soviet Psychology*, 27(2), 52–77.
- Vygotskij, L. S. (1992). *Geschichte der höheren psychischen Funktionen*. Münster & Hamburg: LIT.
- Whelton, W. J., & Greenberg, L. S. (2004). From discord to dialogue: Internal voices and the reorganization of the self in process-experiential therapy. In H. J. M. Hermans & G. Dimaggio (Hrsg.), *The dialogical self in psychotherapy* (S. 108–123). New York: Brunner-Routledge.
- Zahavi, D. (2005). *Subjectivity and selfhood: Investigating the first-person perspective*. Cambridge, MA, & London: MIT Press.

Braucht der Personzentrierte Ansatz eine „relationale Wende“? Eine kritische Stellungnahme zum Beitrag „Relationalität und dialogisches Selbst“ von Frank Staemmler

Markus Steffen

Zürich

Mit dem Begriff „relationale Wende“ beschreibt Frank Staemmler einen „postmodernen Paradigmenwechsel“ in der Psychotherapie von einem bisher stark „individualistisch“ hin zu einem zunehmend „dialogischen“ Verständnis des Konstrukts „Selbst“. Die Selbstkonzeption von Rogers stellt er dabei als eine (noch) nicht relationale dar. Ein Blick in die Theorie der Selbstentwicklung des Personzentrierten Ansatzes zeigt aber gerade das Gegenteil: Rogers und insbesondere Gendlin haben die relationale Perspektive in ihren Theorien früh mitgedacht geradezu vorweggenommen.

Schlüsselwörter: Selbst, Selbstentwicklung, Selbstkonzept, Bedürfnis nach positiver Beachtung, Empathie, Kongruenz, Relationalität, Selbstprozess

Is the Person-Centered Approach in need of a “relational turn”? A critical commentary on the article “Relationality and Dialogical Self” by Frank Staemmler. With the term “relational turn”, Frank Staemmler refers to a “postmodern change of paradigm” in psychotherapy from a so far strongly “individualistic” towards a more and more “dialogical” understanding of the concept of “self”. He thereby considers the theory of self by Rogers to be not (yet) fully relational. A closer look into Rogers’ theory of the development of self reveals the opposite: Rogers and especially Gendlin have both considered and anticipated the relational perspective in their theories.

Keywords: self, self-development, self-concept, need for positive regard, empathy, congruence, relationality, self-process

The concept of an intrapsychic process is an old mistake [...] what you find there is how you are alive which is to say in situations with other people [...]. There is no “internal stuff”. It’s always how your are living in an interactional way. [...] The human being is not a box full of content, the human being is interaction.

Eugene Gendlin (2005)

Einleitung

Der vorliegende Artikel entstand auf Anliegen der Redaktion der PERSON als Antwort auf den Artikel von Frank Staemmler über das „dialogische Selbst“ und „Relationalität“ in der Psychotherapie (vgl. Staemmler in diesem Heft; vgl. auch Staemmler, 2015). Das Konzept „dialogisches Selbst“, das in der humanistischen Psychotherapie eine gewisse Resonanz gefunden

hat, will der radikal interaktionellen Konstitution des menschlichen Selbst gerecht werden (vgl. Gergen, 1996, 2009; Hermans, Kempen & van Loon, 1992; Staemmler, 2015). Die dialogische Theorie geht davon aus, dass es kein „wahres Selbst“ an sich geben kann. Die Annahme eines „wahren Selbst“ wird als „essenzialistisch“ und „unitarisch“ abgetan, weil sie suggeriere, es gäbe *ein* Selbst im Sinne einer Entität in der Psyche und seine Entwicklung sei das Resultat eines weitgehend von innen gesteuerten Reifungsprozesses. Vielmehr sei es so, dass sich das Selbst von Beginn des Lebens an stets in einem Gefüge von Beziehungserfahrungen entwickle. Daher ist bisweilen auch vom „relationalen“ Selbst die Rede. Gerade weil das Selbst nur am Du zu sich kommen kann, ist es darauf angewiesen, vom Anderen erkannt und *anerkannt* zu werden, um sich aktualisieren zu können, so ein wesentlicher Gedanke der relationalen Sichtweise (vgl. Staemmler, 2015, S. 70f.). Statt als „inneren Monolithen“ betrachtet die dialogische Theorie das Selbst als einen kontinuierlich ablaufenden komplexen Prozess innerhalb von (realen oder evozierten) Interaktionen mit Anderen:

„Das, was wir ein ‚Selbst‘ nennen, ist aus heutiger Sicht nicht nur sehr viel komplexer als es früher gedacht wurde, sondern

Markus Steffen, MSc. Personzentrierter Psychotherapeut pca, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, 8002 Zürich, General-Wille-Str. 15
E-Mail: markus.steffen@psychologie.ch

auch nicht so festgelegt: es ist viel ‚flüssiger‘! Denn ein Selbst ist kein Ding, sondern ein Prozess, der ständig im Fluss ist und sich in Abhängigkeit von den Situationen, in denen ein Mensch sich befindet, jeweils neu und damit unterschiedlich formiert“ (Engelfried & Staemmler, 2015; vgl. auch Staemmler, 2015, S. 18ff.).

Staemmler erachtet die Einsicht in die fundamentale Relationalität des Selbst für die psychotherapeutische Theoriebildung offenbar als sehr folgenreich, denn er spricht von einer „relationalen Wende“, welche die meisten „bedeutsameren Psychotherapieverfahren“ durchlaufen (haben) (vgl. Staemmler in diesem Heft, S.13).

Staemmlers Darstellung des Personzentrierten Ansatzes

Im theoretischen System des Personzentrierten Ansatzes ist das „Selbst“ der zentrale Gegenstand der Betrachtung (vgl. Heinerth, 2006). Andere zentrale Begriffe erhalten ihren Sinn erst in Bezug auf das Konstrukt „Selbst“ – z. B. „Kongruenz / Inkongruenz“, „Organismus“, „Erfahrung“, „Selbsterfahrung“ u. a. Des Weiteren können sowohl die Entwicklungs- als auch die Therapietheorie des Personzentrierten Ansatzes als eine eigentliche Theorie der Selbstentwicklung gelesen werden, weil sie die Bedingungen beschreiben, unter denen sich das Selbst entwickelt (vgl. Biermann-Ratjen, 2006). Vom Standpunkt der personzentrierten Theorie über die Entwicklung des Selbst muss nun allerdings mit Blick auf die „postmoderne“ relationale Theorie konstatiert werden: das Gedankengut, das heute mit Begriffen wie „Relationalität“ versehen wird, ist aus personzentrierter Sicht so neu nicht. Gerade Rogers und Gendlin haben die relationale Perspektive früh mitgedacht. Dass das Selbst sich in Beziehungen entwickelt, war von Anfang an ein konstitutiver Gedanke personzentrierter Theoriebildung; ebenso die Annahme eines Prozesscharakters des Selbst. Eine „relationale Wende“ wäre also in Bezug auf die personzentrierte Theorie eine seltsame Forderung.

Von dem her überrascht es, dass bei Staemmler die Selbsttheorie von Rogers so referiert wird, als handle es sich dabei um eine klassische unitarische und somit „vor-relationale“ Selbsttheorie. Während er sich in seinem Buch zwar wiederholt auf Gendlin bezieht, um relationales Denken zu veranschaulichen, geht der m. E. bereits bei Rogers vorzufindende relationale Gehalt in Staemmlers Darstellung leider verloren. Ich möchte diesen meinen Eindruck anhand dreier Punkte aus Staemmlers Darstellung verdeutlichen:

- Staemmler resümiert, Rogers sei von einem „wirklichen Selbst“ ausgegangen, das man finden könne, womit sich die Suche erledigt habe, weil man ein für allemal man selbst

geworden sei“ (Staemmler in diesem Heft, S. 21). Ich verstehe das so, als wolle Staemmler sagen, Rogers habe keine prozessuale, sondern eine „verdinglichte“ Vorstellung des Selbst gehabt und dessen „Entdeckung“ gleichsam zum Telos der Persönlichkeitsentwicklung erklärt. Es ist zwar richtig, dass Rogers an mehreren Stellen den Begriff „wahres Selbst“ verwendet hat, jedoch hat er dies in einem bestimmten Bedeutungskontext getan, welcher bekannt sein muss, damit man diese Begriffsverwendung richtig versteht.

- Den Begriff „Kongruenz“ sieht Staemmler als Variante des „Konsistenzideals“, welche für psychotherapeutische Theorien mit einem essenzialistischen Selbstbegriff kennzeichnend sei. Demnach gelte ein in sich einheitlich und widerspruchsfrei organisiertes Selbst als Ausdruck psychischer Gesundheit. Staemmler gibt zu bedenken, dass Therapieansätze, welchen dieses Konsistenzprinzip inhärent sei, der „psychischen Komplexität“, welche die dialogische Theorie fördern will, gerade nicht gerecht werden, sondern sich zu sehr auf die Vorstellung konzentrieren, ein einheitliches Gesamtbild im Selbsterleben herzustellen (Staemmler spricht vom „kulturellen Konsistenzgebot“, vgl. Staemmler 2015, 243ff.).

- Zwar habe Rogers die Bedeutung der Beziehung für die Entwicklung des Selbst erkannt, doch nur in einem „schwach relationalen“ Sinn (vgl. Staemmler in diesem Heft, S. 20). Rogers’ „notwendige und hinreichende Bedingungen“ gehören für Staemmler zu einem normativen Dialogbegriff, bei dem der Fokus auf der Frage liege, „wie Menschen so miteinander kommunizieren können, dass sie sich gegenseitig respektiert und verstanden fühlen und die Beziehung, die sie dabei miteinander etablieren, wohltuende und im besten Fall heilsame Wirkungen zeitigt“ (Staemmler, 2015, S.167). Eine relationale Perspektive auf die therapeutische Beziehung würde hingegen berücksichtigen, dass das Selbst immer schon mit Anderen „in ständigem kommunikativen Austausch engagiert ist und erst durch diese Interaktion zu sich selbst kommt, sich selbst versteht und sich selbst verwirklicht“ (Staemmler, 2015, S. 168f., Hervorhebung von Steffen).

Ich will in diesem Artikel insbesondere auf diese drei Punkte reagieren, weil sie weit verbreiteten und hartnäckigen Misskonzeptionen über die Begriffe „Selbst“, „Kongruenz“ und „Beziehung“ entsprechen (vgl. z. B. Eckert, 2016). Nimmt man den ersten Punkt wörtlich, so hätte Rogers eine geradezu naiv anmutende Vorstellung von einem Selbst vertreten, das irgendwo sitzt und auf seine Entdeckung wartet. Auch der zweite Punkt, der Kongruenzbegriff über einen „impliziten Konsistenzdruck“ auf Therapeutinnen und Klientinnen aus, das Erleben der Klientinnen in eine einheitliche Struktur zu bringen, verkennt das Psychotherapieprozessmodell von Rogers. Den dritten Punkt könnte man leicht so verstehen, dass es in der

personenzentrierten Therapietheorie eigentlich keine angemessene theoretische Konzeption weder von der Wirkweise noch von den Veränderungsprozessen gibt, weil sie sich darauf beschränkt, „Grundvariablen“ der „wertschätzenden“ Gesprächsführung zu beschreiben. Letzteres ist tatsächlich so verstanden worden, was mitunter dazu beigetragen hat, dass die Personenzentrierte Psychotherapie wissenschaftlich und gesundheitspolitisch zumindest in Deutschland bisweilen einen schweren Stand hatte (vgl. z. B. Biermann-Ratjen, Eckert & Schwartz, 2016; Eckert, Höger & Linster, 1993; Eckert, 2016). Ich will nachfolgend die Rogers'sche Selbsttheorie unter besonderer Beachtung ihrer relationalen Dimension zusammenfassend darstellen und verfolge dabei in der Replik auf die Darstellung Staemmlers folgende 3 Fragen, welche über 3 Abschnitte hinweg behandelt werden:

1. Geht das personenzentrierte Konzept von der Existenz eines Selbst an sich aus, das erst sekundär in Beziehung zu anderen Subjekten tritt? Kann das Selbst sich aus sich heraus entwickeln (gesteuert von der Aktualisierungstendenz) oder wird die Entwicklung des Selbst entscheidend durch Beziehungserfahrungen vorwärts getragen?

2. Sind Rogers' „notwendige und hinreichende Bedingungen“ für therapeutische Persönlichkeitsveränderung und die darin enthaltene Konzeption der Wirkweise der therapeutischen Beziehung tatsächlich auf „Basisvariablen“ (Auckenthaler & Bischof, 2004) der „respektvollen“ Gesprächsführung zu beschränken?

3. Betrachtet Rogers das Selbst als „feste Größe“ oder als Prozess? Wie verwendet Rogers den Begriff „wahres Selbst“? Kann der „Kongruenzbegriff“ als Ausdruck eines „Konsistenzideals“ und „wirklichen Selbst“ verstanden werden?

1. „Selbst vor Interaktion“ oder „Interaktionelle Bedingtheit der Selbstentwicklung“?

In seiner *Theorie der Persönlichkeit und des Verhaltens* (vgl. Rogers, 1951/1983) hat Rogers die Frage offengelassen, ob soziale Interaktion für die Entwicklung eines (ersten) Selbst notwendig ist und ihre Beantwortung der weiteren Forschung überlassen (vgl. Rogers, 1951/1983, S. 429). Heute wissen wir aufgrund der Ergebnisse der modernen Säuglingsforschung, dass der Säugling sehr früh eine Empfindung des eigenen Selbst hat und dass dieses Selbstempfinden überhaupt erst durch soziale Interaktionserfahrungen möglich wird (vgl. Stern, 1992). Rogers, der ebenfalls die Existenz eines frühen „Gewahrseins des eigenen Seins und Handelns“ annahm, den Zeitpunkt von dessen Auftauchen aber offenlassen musste, beschäftigte sich vor allem mit der weiteren Entwicklung dieses präsymbolischen Gewahrseins von sich selbst hin zur begrifflichen Struktur des

Selbstkonzepts. In weitgehender Übereinstimmung mit der modernen Säuglings- und Kleinkindforschung nahm Rogers an, dass die Entwicklung des Selbstkonzepts ganz wesentlich durch Beziehungserfahrungen beeinflusst wird. Er folgte der formalen Vorstellung, dass real erlebte Interaktionsepisoden mit Bezugspersonen durch *Interiorisierungsvorgänge* zu Teilen des Selbst werden: „Wenn das Kleinkind die Interaktion mit seiner Umgebung aufnimmt, fängt es an, Konzepte über sich selbst, über seine Umgebung und über sich selbst in Beziehung zur Umgebung zu bilden. Zwar sind diese Konzepte nicht-verbal und dem Bewusstsein vielleicht nicht gegenwärtig, aber das hindert sie nicht daran, als leitende Prinzipien zu funktionieren [...]“ (Rogers, 1951/1983, S. 430). Das Kind bildet also aufgrund vergangener Verlaufsmuster von Interaktionen ein innerpsychisches Gefüge von Erwartungen in Bezug auf zukünftige Interaktionsfolgen aus. Stern (1992) hat später mit dem Konstrukt „Repräsentationen generalisierter Interaktionen (RIG's)“ systematisch beschrieben, wie Interaktionsepisoden mit signifikanten Bezugspersonen im Gedächtnis generalisiert und psychisch repräsentiert werden. Sein Begriff vom „evozierten Gefährten“ drückt aus, wie die Erfahrung des Zusammenseins mit Anderen zu einer Erfahrung des Mit-Sich-Seins wird. Auch Rogers hat in seiner Theorie berücksichtigt, dass das Kind im Laufe der Entwicklung des Selbst sein „eigenes Gegenüber“ wird (vgl. Keil, 2009, S.105; s. u.).

Während die Säuglingsforschung sich auf der Grundlage ihrer beeindruckenden Forschungsdaten ausführlich der Frage gewidmet hat, wie die Entwicklung des Selbst formal gedacht werden kann, hat Rogers sich stärker auf die Bedeutung des psychologischen Klimas in Beziehungen für die Entwicklung des Selbstkonzepts konzentriert. Seine Theorie ist auch und vor allem eine Theorie der förderlichen und konstruktiven Beziehungsbedingungen für die Persönlichkeitsentwicklung. Biermann-Ratjen et al. (2016, S. 100) haben Rogers' diesbezügliche Grundvorstellung auf die folgende, sehr verdichtete Kurzformel gebracht: Erfahrungen können dann zu Selbsterfahrungen werden, d. h. ins Selbstkonzept integriert werden, wenn sie von einem bedeutsamen Anderen als solche erkannt und um ihrer selbst willen anerkannt werden. Darin zeigt sich die von Grund auf relationale Bedingtheit der Entwicklung des Selbstkonzepts. Auf diese relationale Bedingtheit will ich jetzt näher eingehen.

Dazu müssen wir uns zuerst die Grundvorstellung der Entwicklung des Selbst von Rogers vergegenwärtigen. Organismischen Theorien seiner Zeit folgend (z. B. Goldstein, 1934/2014) ging Rogers von einer Grundkraft im Organismus aus, welche darauf drängt, „alle seine Möglichkeiten in einer Art und Weise zu entwickeln, dass sie den Organismus als Ganzen erhalten und fördern“ – die *Aktualisierungstendenz* (Rogers, 1959/2009, S. 196). Aufgrund dieser Aktualisierungstendenz bewertet der Organismus alle Erfahrungen dahingehend, ob

sie sein Wachstum fördern oder hemmen. Der Begriff Erfahrung bezieht sich im personzentrierten Verständnis auf alle Bereiche des Erlebens, die in einem gegebenen Moment potentiell bewusst werden können (vgl. Biermann-Ratjen et al., 2016, S. 98). Der wichtigste Unterschied zum alltäglichen Sprachgebrauch ist, dass sich Erfahrung im personzentrierten Konzept nicht auf die Vergangenheit bezieht, sondern ausschließlich auf einen jeweils gegenwärtigen Prozess. Sie ist deshalb kein fester Bezugspunkt in der Erinnerung, sondern ein kontinuierlicher, sich ständig verändernder Prozess (vgl. Brossi, 2014). Zur Bewertung der eigenen Erfahrung steht dem Individuum der *organismic valuing process* zur Verfügung, ein leiblich-affektives Resonanzphänomen, welches sich von ganz basalen Empfindungsqualitäten wie angenehm – unangenehm hin zu zunehmend komplexeren Bewertungsmustern ausdifferenziert.

Die Aktualisierungstendenz wirkt zudem darauf hin, Erfahrungen ins bewusstseinsfähige Selbstkonzept zu integrieren: Weil die Gesamtheit der gelebten Erfahrung einer Person immer größer ist als die im Selbstkonzept bewusst verfügbaren Selbsterfahrungen, besteht ein ständiger Druck im Organismus, ein Mehr der Gesamtheit von Erfahrung bewusst zu machen und das Verständnis vom Selbst in diesem Prozess entsprechend zu entwickeln (vgl. Cooper, Mearns, Stiles, Warner & Elliott, 2004, S. 180). Organismische Erfahrung ist somit auch *noch nicht* symbolisiertes Erleben.

Häufig wird die Grundvorstellung der Entwicklung des Selbst nach Rogers auf dieses Prinzip der Aktualisierungstendenz beschränkt. Sie entspräche so der Vorstellung eines von innen gesteuerten Entwicklungsprozesses. Tatsächlich ereignet sich die Entwicklung des Selbst aber, wie bereits erwähnt, in einem Spannungsfeld zwischen organismischen Signalen und Beziehungserfahrungen. Um diese relationale Ausrichtung von Rogers' Entwicklungsmodell zu verstehen, müssen wir uns vergegenwärtigen, dass er neben der Aktualisierungstendenz in seinem Menschenbild noch einen zweiten wichtigen Grundbegriff annahm: *need for positive regard* – das Bedürfnis nach bedingungsfreier positiver Beachtung. Rogers hat zwar betont, dass die Aktualisierungstendenz das einzige Axiom seiner Theorie sei. An anderer Stelle hat er aber auch gesagt, dass *need for positive regard* ein Wesenszug des Menschen und allgegenwärtig sei. Das Individuum hat *positive regard* absolut nötig. Ob es sich dabei um ein erlerntes oder angeborenes Bedürfnis handle, sei für die Theorie unwichtig (vgl. Rogers, 1959/2009, S. 58). Damit behandelt Rogers dieses Konstrukt genau genommen auch fast wie ein Axiom, jedenfalls aber als eine Setzung, die nicht weiter gerechtfertigt zu werden braucht. Biermann-Ratjen bezeichnet dieses Bedürfnis denn auch als „einziges übergeordnetes, verhaltensstrukturierendes Bedürfnis im theoretischen System des klientenzentrierten Konzepts“ (Biermann-Ratjen et al., 2006, S. 80). Die Entwicklung des Selbst kann also

nicht nur von der Aktualisierungstendenz aus gedacht werden, sondern muss auch unter dem Grundbedürfnis nach positiver Beachtung beleuchtet werden. Rogers meinte mit diesem Konstrukt ein vitales Angewiesensein des menschlichen Wesens auf Anerkennung dafür, wie es in einem gegebenen Moment ist. Es ist ein zeitlebens wirksames Bedürfnis, das alle Ebenen und Entwicklungsstadien des Lebens durchdringt. Neugeborene, denen es an elementarer Zuwendung fehlt, sterben (vgl. Spitz, 1957). Das dreijährige Kind will in seinen Leistungen von den Eltern gesehen werden und fordert Anerkennung aktiv ein. Als Erwachsene reagieren wir gekränkt auf die Erfahrung, uns nicht erkannt zu fühlen. *Positive regard* meint aber weit mehr als Formen des Sich-Kümmerns, der Zuwendung oder des Lobens. Der Begriff bezieht sich auf eine grundlegende Haltung, welche den Anderen als eigenständiges Subjekt mit einer einzigartigen mentalen Erfahrungswelt anerkennt, welche empathisch verstehbar und der Beachtung wert ist, und zwar um ihrer selbst willen. „Um ihrer selbst willen“ bedeutet: unabhängig davon, welche Gefühle, Befindlichkeiten, Bewertungen das Erleben und Verhalten einer Person in mir selbst auslösen mögen. Es ist darum auch eine eindeutig „außer-narzisstische“ Form von Anerkennung. Rogers hat erkannt, dass das Bedürfnis wechselseitig ist: wir haben nicht nur das Bedürfnis, um unserer selbst willen anerkannt zu werden, sondern darüber hinaus das Bedürfnis, andere als eigenständige Subjekte zu sehen. Es handelt sich um ein Schlüsselkonstrukt personzentrierter Theoriebildung, das Rogers einerseits im Kontext der Entwicklung des Selbst und andererseits dann im therapeutischen Kontext als eine Haltung des Therapeuten gegenüber dem Erleben des Klienten verwendet.

Die amerikanische Psychoanalytikerin Jessica Benjamin hat in ihrer intersubjektiven Theorie der Entwicklung des Selbst (vgl. Benjamin, 1990) 4 Jahrzehnte nach Rogers die Bedeutung eines so verstandenen Anerkennungsbegriffs für die frühkindliche Entwicklung sehr betont, insbesondere auch die Reziprozität dieses Bedürfnisses, die schon bei Rogers ein Thema ist:

„Der intersubjektiven Theorie zufolge entwickelt sich das Individuum in und durch Beziehungen zu anderen Subjekten. Wichtig dabei ist die Überlegung, dass der Andere, dem das Selbst begegnet, ebenso ein Selbst ist – also ein eigenständiges Subjekt. Die intersubjektive Theorie besagt, dass wir sowohl die Fähigkeit als auch das Bedürfnis haben, das andere Subjekt als von uns verschieden und doch ähnlich anzuerkennen; dass es eine Person ist, die die Fähigkeit hat, psychische Erfahrungen mit uns zu teilen. Die intersubjektive Theorie rekonstruiert also die psychische Welt unter einem anderen Blickwinkel. Die Beziehung eines Subjekts zu seinem Objekt steht jetzt neben der Begegnung zweier Subjekte“ (Benjamin, 1990, S. 30).

Für Benjamin ist Anerkennung ein konstantes Element, das alle Ereignisse und Phasen des Lebens durchzieht. Sie vergleicht die Bedeutung der Anerkennung für die Entwicklung des Selbst mit derjenigen des Sonnenlichts in der Photosynthese: als Element,

welche die Energie für die dauernde Transformation der Substanz liefert (ebd., S. 33). Personzentrierte Psychotherapeuten würden dies unterschreiben. Anders als die Psychoanalyse ist die personzentrierte Theoriebildung schon immer davon ausgegangen, dass das Selbstkonzept sich nur in und durch Beziehungen entwickeln kann, dass dabei geteilten Bewusstseinszuständen (*Empathie*), der Fähigkeit, den anderen als uns ähnlich und doch verschieden zu erleben und anzuerkennen (*bedingungsfreie positive Beachtung, Kongruenz*) zentrale Bedeutung zukommt.

Die Bedeutung des Konstrukts *need for positive regard* wird eigentlich erst vollständig klar, wenn man sich vergegenwärtigt, dass das englische Wort „positive“ im Deutschen auch „bejahend“, „sicher“ oder „bestätigend“ bedeutet. Die anerkennende Haltung kann als eine *bejahende* Einstellung im Sinn von „ja, diese Eigenschaften kommen dir zu und ich erkenne dich dafür an!“ übersetzt werden. Der deutsche Sozialphilosoph Axel Honneth hat dies, wenn auch vor einem anderen theoretischen Hintergrund, wie folgt zum Ausdruck gebracht:

„Der Zusammenhang, der zwischen der Erfahrung von Anerkennung und dem Sichzusehverhalten besteht, ergibt sich aus der intersubjektiven Struktur der persönlichen Identität: Individuen werden als Personen allein dadurch konstituiert, dass sie sich aus der Perspektive zustimmender oder ermutigender Anderer auf sich selbst als Wesen zu beziehen lernen, denen bestimmte Eigenschaften und Fähigkeiten positiv zukommen. Der Umfang solcher Eigenschaften und damit der Grad der positiven Selbstbeziehung wächst mit jeder neuen Form von Anerkennung, die der einzelne auf sich selbst als Subjekt beziehen kann [...]“ (Honneth, 1992, S. 277ff.).

Personzentriert gewendet würden wir sagen: die Mutter, die ihr Kind bedingungsfrei positiv beachtet, ist in der Lage, dessen Bedürfnisse anzuerkennen – sie ihm positiv zuzuschreiben – und zwar auch dann, wenn sie nicht mir ihren eigenen Bedürfnissen in jenem Moment vereinbar sind. Sie muss die Bedürfnisse des Kindes dafür nicht verleugnen. Honneths Gedanke, dass Individuen *allein* dadurch konstituiert werden, dass sie sich aus der Perspektive zustimmender oder ermutigender Anderer auf sich selbst als Wesen zu beziehen lernen, bedarf aus personzentrierter Sicht zudem einer Ergänzung. Das Individuum entwickelt sich nicht ausschließlich durch Prozesse der sozialen Zuschreibung oder Perspektivenübernahme, sondern es antwortet auch auf innerorganismische Signale und Bedürfnislagen. Die große Herausforderung für die Entwicklung des Selbst besteht in der Schaffung eines Gleichgewichts zwischen organismischen Bewertungsprozessen und *need for positive regard*, denn beides sind starke Lebenskräfte (vgl. Swildens, 2015). Um diese für die personzentrierte Theorie des Selbst charakteristische Verbindung zwischen Subjektivität und Relationalität begrifflich zu fassen, hat Schmid (2007) von einer „substanziell-relationalen Dialektik“ gesprochen.

Mit der Zeit wird das Erfahren von *positive regard* von realen Austauschprozessen mit den Bezugspersonen unabhängig; das Kind wird sein „eigenes Gegenüber“ (s. o.; vgl. Stern, 1992). Es erlebt nun innerhalb der Beziehung zu sich selbst *need for unconditional positive self-regard*, die Muster des Erfahrens von *positive regard* sind Teil der Selbststruktur geworden (vgl. Rogers, 1959/2009, S. 50; Keil, 2009, S. 105).

Die Frage, welcher Stellenwert der Erfahrung von bedingungsfreier positiver Beachtung für die Selbstkonzeptentwicklung genau zukommt, ist innerhalb des klientenzentrierten Konzepts nicht abschließend geklärt worden. Wie bereits zitiert, nimmt Biermann-Ratjen (1993, 2006) an, dass nur Erfahrungen, die mit bedingungsfreier positiver Beachtung, Empathie und Kongruenz beantwortet worden sind, auch ins Selbstkonzept integriert werden können. Keil (2009, S. 107) erläutert, dass diese Konzeption deshalb Sinn macht, weil sie mit den modernen systemtheoretischen Modellen der Selbstorganisation übereinstimmt: „Komplexe Systeme entwickeln ihre Struktur zwar im Austausch mit der Umwelt, integrieren Informationen aber nur dann, wenn sie an die eigene Struktur anschlussfähig sind“. Rogers hingegen nahm an, dass auch Erfahrungen, die nicht mit bedingungsfreier positiver Beachtung, Empathie und Kongruenz beantwortet worden sind, Eingang ins Selbstkonzept finden können, und zwar als in einer Weise verzerrte Selbsterfahrung, dass sie mit den *conditions of worth* übereinstimmen. Sie sind dann „inkongruente Selbstkonzeptanteile“.

Die bisherigen Ausführungen zeigen deutlich: die Entwicklung des Selbstkonzepts ist im Personzentrierten Ansatz als interaktioneller Prozess konzipiert. Die Vorstellung eines Selbst, das zunächst an sich existiert, um dann in Kontakt zu seiner Beziehungswelt zu treten, scheint vor dem Hintergrund der dargelegten Konzeptionen von Rogers fremd. Vielmehr geht das personzentrierte Konzept davon aus, dass das Selbstkonzept durch interiorisierte Beziehungserfahrungen wächst. Die Vollständigkeit, in der Erfahrungen dem Sich-Selbst-Erleben zuerkannt werden können, hängt wesentlich davon ab, ob und in welchem Maße sie von wichtigen Anderen erkannt und anerkannt werden (vgl. Biermann-Ratjen, 1993, S. 79). Relational orientierte Theoretiker sagen dazu: Selbst-Bewusstheit entwickelt sich wesentlich durch geteilte Aufmerksamkeit und geteilte Bewusstseinszustände in Verbindung mit der Erfahrung, als Subjekt anerkannt zu werden (vgl. Benjamin, 1990).

2. „Programm humaner Gesprächsführung“ oder „Relationale Konzeption der Therapiebeziehung“?

In seiner Publikation „die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsveränderung durch Psychotherapie“ aus dem Jahr 1957 hat Rogers das spezifische personzentrierte Beziehungsangebot beschrieben, welches die (Weiter-) Entwicklung des Selbstkonzepts ermöglicht. Rogers nennt sechs Bedingungen, die sich wie folgt verdichten lassen: Therapeutin und Klientin vermögen miteinander eine Beziehung zu schaffen, in welcher die Therapeutin die Bedingungen Empathie, bedingungsfreie positive Beachtung und Kongruenz in einer Weise realisieren kann, dass sie der Klientin *erfahrbar* und in ihr *wirksam* werden.

Ich möchte nachfolgend auf das Missverständnis eingehen, Rogers' Therapietheorie sei eine normative Programmatik der wertschätzend-respektvollen und mitfühlenden Gesprächsführung. Dass es sich bei Rogers' Theorie der therapeutischen Beziehung nicht nur um eine Vorbedingung für die Therapie handelt, sondern um eine Theorie des *Wirksamwerdens einer Beziehung*, lässt sich exemplarisch am Empathieverständnis von Rogers zeigen. „Empathie“ wird häufig in einem alltagspsychologischen Sinn als eine grundsätzlich unterstützende Einstellung missverstanden, doch ist Empathie bei Rogers enger definiert und lässt sich erst unter Zuhilfenahme von Gendlins *Experiencing*-Konzept erklären, wie Biermann-Ratjen (2016) gezeigt hat. Unter expliziter Bezugnahme auf Gendlin, der sein Mitarbeiter und Nachfolger an der Universität von Wisconsin war, schreibt Rogers zur therapeutischen Empathie (Rogers, 1976, zit. n. Biermann-Ratjen, 2016):

„Sie umfasst jeden Augenblick Empfindsamkeit für die wechselnden Gefühlsbedeutungen, die in diesem anderen Menschen strömen, [...]. Sie bedeutet, [...] die Gefühlsbedeutungen, deren er sich kaum bewusst ist, zu erfühlen, damit aber nicht zu versuchen Gefühle aufzudecken, deren sich der andere völlig unbewusst ist, denn das wäre zu bedrohlich. [...] Es bedeutet, regelmäßig mit ihm die Genauigkeit seiner Sinneswahrnehmungen zu prüfen. [...] Indem du die Gefühlsbedeutungen in dem Strom seines Erlebens aufzeigst, hilfst du dem anderen, *diese wertvolle Beziehung zum inneren Erleben aufzunehmen*, die Gefühlsbedeutungen erlebnismäßig vollständiger zu erfahren und (siehe Originalzitat) im Erleben (*experiencing*) weiterzukommen“ (ebd., S. 18f.; Hervorhebung von Steffen).

Gendlins *Experiencing*-Konzept bezieht sich darauf, dass „inneres Erleben“ mit einem ständigen Strom des Fühlens verglichen werden kann, auf den man grundsätzlich jederzeit die Aufmerksamkeit lenken kann. Gendlin hat diesen steten inneren Fluss des Fühlens auch als „Stoff“ bezeichnet, aus dem die Person besteht. Dieses Zuwenden zum inneren Erleben heißt bei Gendlin *Focusing*. Aus dem Strom des Fühlens können Formationen von Empfindungen, Vorstellungen, Gedanken, Gefühlen oder andere bewusstseinsfähige Symbolisierungen des

Erlebens auftauchen, die aufeinander bezogen sind und sich gegenseitig Sinn und Bedeutung verleihen können. Der Erlebensstrom wandelt sich fortlaufend. Die Person, die darauf „fokussiert“, erfährt aber jederzeit, dass sie es ist, die diese gefühlten Bedeutungen hat (zitiert nach Biermann-Ratjen et al., 2016, S. 18f.)

Ich meine, dass Rogers sich auf diesen zuletzt genannten Tatbestand bezog, wenn er Formulierungen benutzte wie „die Entdeckung des Selbst in der Erfahrung“ oder „das potentielle Selbst erfahren“. Er meinte damit sehr viel weniger, dass es ein Selbst im Sinne eines „inneren Monoliths“ gibt, das man entdecken kann, sondern er meinte vielmehr die Zuwendung zum eigenen Erlebensstrom im Sinne Gendlins und die damit verbundene Erfahrung, dass dieser „zu einem selbst“ gehört.

So wie Gendlin in Bezug auf das *Experiencing* vom „Stoff“ spricht, aus dem die Person ist, könnte man die Analogie ziehen, dass ein so verstandener Empathiebegriff der „Stoff“ ist, aus dem die Therapie ist. Empathie ist ein eigentliches therapeutisches Agens und nicht bloße Voraussetzung der Therapie. Es handelt sich um ein Beziehungsangebot an den Klienten und insbesondere an dessen Erfahrungswelt, das es diesem zunehmend ermöglicht, seinen *Experiencing*-Prozess zu erkunden, sich den darin auftauchenden noch unbekanntem Bedeutungsgehalten zu öffnen und selber Empathie und bedingungsfreie positive Beachtung für seine Erfahrungsweise zu entwickeln.

Damit Empathie und auch alle anderen therapeutischen Bedingungen (vgl. Rogers, 1959/2009) wirksam werden können, muss der Klient wenigstens ansatzweise in der Lage sein, das spezifische personzentrierte Beziehungsangebot als solches wahrzunehmen. Brossi (2014) hat darauf aufmerksam gemacht, dass es sich dabei eigentlich um eine Art prinzipieller Empathiefähigkeit des Klienten gegenüber dem Beziehungsangebot des Therapeuten handelt. D.h. er muss seinerseits in der Lage sein, die Handlungen des Therapeuten intuitiv als Ausdruck von dessen Empathie, bedingungsfreier positiver Beachtung und Kongruenz zu erkennen, er muss sie gleichsam „empathisch“ verstehen. Im Hinblick auf die Frage nach der relationalen Verfassung der Rogers'schen Therapietheorie scheint mir dieser Punkt wichtig, bringt er doch zum Ausdruck, dass die therapeutische Beziehung nicht unidirektional auf den Klienten einwirkt, sondern der Klient darauf mit einer entsprechenden inneren Bewegung, welche die Beziehungserfahrung mit dem Therapeuten aufnimmt, antworten muss, damit die Beziehung ihre Wirkung entfalten kann. Empathische Kommunikation ist ein wechselseitiger Prozess. Ihr Vorliegen wie auch das Vorliegen von „bedingungsfreier positiver Beachtung“ und „Kongruenz“ zeigt sich dann, wenn sich der Effekt dieser Bedingungen zeigt: wenn sich nämlich der Klient in einer interessierten und achtungsvollen Haltung dem eigenen Selbst-Erleben zuwendet – in einer Haltung der

Selbstexploration. Dieser Gedanke ist nicht trivial, enthüllt er doch eine zutiefst relationale Grundvorstellung der personzentrierten Therapietheorie: eine (kommunikative) Handlung des Therapeuten, die dieser selbst als Ausdruck seiner Empathie und bedingungsfreien Beachtung empfindet, erweist sich erst dann als Ausdruck von Empathie und bedingungsfreier Beachtung, wenn sie vom Klienten auch als solche erlebt wird und sich der entsprechende Effekt zeigt. Die Interaktion zwischen Therapeut und Klient bringt eine neue Wirklichkeit hervor. Gergen (2009), ein Vertreter einer relationalen Theorie, schreibt das so: „Unser Leben wird nur durch koordinierte Handlungen mit Bedeutung gefüllt“. Die Bedeutung einer Handlung zeigt sich erst in ihrer Beantwortung; „wir existieren in einem Zustand von *Inter-Animation*“ (Gergen, 2009, S. 33f.). Kein anderer als Gendlin hat diese interaktionelle Perspektive noch sehr viel konsequenter ausgearbeitet als Rogers (vgl. Gendlin, 1996, 2015). In seinem umfangreichen philosophischen Werk arbeitet er, in vollständiger Übereinstimmung mit dialogischen bzw. relationalen Ansätzen, ein Modell aus, das Interaktion entgegen den gängigen Denkweisen an den Anfang von Erlebensprozessen stellt: *Interaction first* (vgl. Gendlin, 2015, S. 92ff.). Danach existieren nicht zwei Personen als „voneinander getrennte verursachende Agenten“ vor ihrer Interaktion, sondern vielmehr werden Individuen durch ihre Interaktion überhaupt erst „her-vorgebracht“. Das klingt so:

„Es heißt, dass jede unserer Beziehungen ‚unterschiedliche Eigenschaften‘ in uns hervorbringt, so als ob alle möglichen Eigenschaften bereits in uns wären und nur darauf warten würden, ‚hervorgebracht‘ zu werden. Aber tatsächlich wirkst du auf mich ein. Und mit mir bist du auch nicht nur wie gewöhnlich du selbst. Das Zusammen-Geschehen von dir und mir macht uns beide unmittelbar anders, als wir sonst sind. Genauso wie mein Fuß im Wasser nicht den gleichen Fußabdruck wie im Gehen ausüben kann, geschehen wir unterschiedlich, wenn wir einander Umwelt sind. Wie du bist, wenn du auf mich wirkst, ist schon durch mich beeinflusst, aber nicht wie ich gewöhnlich bin, sondern durch mich, wie ich geschehe mit dir“ (Gendlin, 2015, S. 94f.).

An anderer Stelle, mit direktem Bezug auf die therapeutische Beziehung, formuliert Gendlin dasselbe Prinzip wie folgt:

„Wir kennen das also aus unserer persönlichen Erfahrung: Es geht nicht einfach nur darum, einem anderen etwas zu erzählen, und der versteht dann bloß den Inhalt und sagt diesen Inhalt zurück. Es geht darum, dass jemand da ist, der das, was man sagt, *wirklich erfährt*. Dann ändert es sich.“ (Gendlin, 1996, S. 41f.).

Gendlins Modell schafft nachträglich ein theoretisch-begriffliches System für die Explikation von Rogers' Konzept der Wirkweise der Therapiebeziehung. Und Gendlin denkt mit seinem Modell „früh durch, was heute [...] erstaunt festgestellt wird“ (Schoeller, 2015, S. 15).

Es ist klar erkennbar, dass Rogers' Theorie über die therapeutische Beziehung eine Theorie darüber ist, wie eine Beziehung

wirksam werden kann und nicht nur eine Beschreibung „dialogischer Rahmenbedingungen“ ist (vgl. Staemmler, 2015, S. 167). Gerade relationale Ansätze scheinen sich besonders zu eignen, um die bei Rogers sehr abstrakt formulierten Konzepte weiter zu präzisieren.

„Wahres Selbst“ als festgelegtes Selbst oder als prozessuale Größe?

In diesem letzten Abschnitt möchte ich in aller Kürze darauf eingehen, wie Rogers die Entwicklung des Selbst in der Therapie beschrieben hat. Unter dem Titel „Das Selbst sein, das man in Wahrheit ist“ hat er von einem phänomenologischen Standpunkt aus die charakteristischen Entwicklungen in der Persönlichkeit, die durch Personzentrierte Psychotherapie angestoßen werden, beschrieben (vgl. Rogers, 1961/1973, S. 164ff.). Dabei beschreibt er zunächst, wie das Individuum im Schutz der therapeutischen Beziehung allmählich die Diskrepanz – die Inkongruenz – zwischen seinem Bild von sich selbst und seinen tatsächlichen Gefühlen wahrnimmt, sich zunehmend von festgelegten Vorstellungen über sich selbst zu lösen und stattdessen sein aktuelles emotionales Selbsterleben mehr und mehr ins Auge zu nehmen beginnt. Er betitelt diesen Veränderungsprozess mit „Entwicklung zum Prozess-Sein“. Rogers schreibt:

„Die Klienten bewegen sich offensichtlich auf einen Zustand hin, in dem sie offener ein Prozess, etwas Fließendes, etwas Veränderndes sind. Die Feststellung beunruhigt sie nicht, dass sie nicht von Tag zu Tag gleichbleibend sind, dass sie nicht immer die gleichen Gefühle hinsichtlich einer gegebenen Erfahrung oder Person empfinden, dass sie nicht immer konsequent sind. Sie sind im Fluss und sind anscheinend stärker damit zufrieden, weiterhin in diesem fließenden Strom zu bleiben. Das Streben nach einem abschließenden und endgültigen Status nimmt anscheinend ab“ (Rogers, 1961/1973, S. 172).

Wenn Klienten das Selbst werden, das sie in Wahrheit sind, so liest man bei Rogers weiter, dann entwickeln sie sich auch in Richtung größerer Komplexität statt Einheitlichkeit, sie begegnen der eigenen Komplexität, d. h. der Reichhaltigkeit des eigenen Selbsterlebens mit „völliger Offenheit“ und ohne Angst. Die Beziehung zur eigenen Erfahrung wird offener, freundlicher, enger (vgl. Rogers, 1961/1973, S. 173). Rogers hat auch beschrieben, wie dieser Prozess keineswegs von selbst und ohne Stocken und Stagnation abläuft. Er hat vielmehr betont, wie ängstlich und zögernd Klienten neu entdeckten Aspekten ihres Selbst zunächst gegenüberstehen und wie groß der Wunsch ist, Seiten von sich, die nicht mit dem bisherigen Selbstkonzept vereinbar sind, wieder zu verleugnen. Erst die anhaltende Erfahrung des aufnahmebereiten Klimas in der therapeutischen Beziehung ermöglicht allmählich das Zulassen von Neuem:

„In der Sicherheit, die eine Beziehung zu einem klientenzentrierten Therapeuten gewährt, beim Fehlen jeglicher [...] Bedrohung für das Selbst, kann es sich der Klient erlauben, verschiedene Aspekte seiner Erfahrung zu untersuchen, so wie er sie wirklich empfindet [...] ohne sie verzerrten zu müssen, damit sie dem vorherrschenden Begriff des Selbst entsprechen. Viele Aspekte stehen im größten Widerspruch zum Selbstbild und könnten normalerweise nicht in ihrer Gesamtheit erfahren werden; [...] Sie folgen oft dem schematischen Muster: ‚ich bin so und so, aber ich erlebe dieses Gefühl, das sich gar nicht mit dem, was sich bin, vereinbaren lässt‘; [...] Zum Ausdruck kommt zunächst: ‚Ich bin ein Selbst, das anders als ein Teil meiner Erfahrung ist‘. Später ändert sich dies zum vorläufigen Muster: ‚Vielleicht bin ich viele, ziemlich verschieden Selbste oder vielleicht finden sich in meinem Selbst mehr Widersprüche als ich mir je hätte träumen lassen‘. Noch später wandelt sich das Muster etwa so: ‚Ich war sicher, dass ich nicht das sein konnte, als was ich mich erfuh – es war zu widersprüchlich – aber nun glaube ich langsam, dass ich die Summe meiner Erfahrung sein kann“ (Rogers, 1961/1973, S. 87).

Rogers beschreibt hier den Prozess der Integration von bislang abgewehrter Erfahrung ins Selbstkonzept. „Integration“ bedeutet offensichtlich eben gerade nicht die „Einebnung“ neuer Erfahrung in die vorherrschende Struktur vom Selbst zur Aufrechterhaltung von Widerspruchsfreiheit (vgl. Staemmler, 2015, S. 263). Integration bedeutet dann eher das Umgekehrte, nämlich die zunehmende Offenheit des Selbstkonzepts für aktuelle Erfahrung. Offenheit für Erfahrung steht in scharfem Kontrast zu Wahrnehmungsrigidität und Handeln nach starren Konstrukten. Im Gegensatz zu einem Zustand wird gerade der Prozesscharakter des Seins betont: der Mensch „lernt, sein Leben als fließenden und fortwährenden Prozess zu sehen, in dem er ständig neue Aspekte seines Wesens im Strom seiner Erfahrung entdeckt“ (Rogers, 1961/1973, S. 129).

Neben dieser ausgesprochenen Prozesshaftigkeit als Eigenschaft des Selbst hat Rogers aber auch die Notwendigkeit beschrieben, über einen gewissen Zeitraum an einem Verständnis von sich selbst festzuhalten, welches tragfähig und kohärent genug ist, damit das Individuum innerhalb dieser Gestalt weiterexistieren und seine Erfahrungen in einer sinnhaften Weise zu einer Ganzheit ordnen kann (vgl. Cooper et al., 2004, S. 180). Es gibt also zwei Tendenzen: einerseits die Tendenz aufgrund aktueller Erfahrung, neue Versionen von sich selbst spontan auszubilden und gleichzeitig an einem „lebensfähigen“ Konzept von sich selbst über die Zeit hinweg festzuhalten, welches die Selbsterfahrungen in kohärenter Form organisieren kann. Dieses Selbstkonzept ist aber, wie aus dem vorher Gesagten bereits hervorgeht, keineswegs festgelegt, sondern flexibel.

Ein kurzer Blick in die Dialogtheorie zeigt, dass dort ganz vergleichbare Auffassungen bestehen. Auch die Dialogtheoretiker betonen, dass ein wesentlicher Fortschritt der Therapie darin besteht, dass die Person sich freier und flexibler in ihrer Erfahrungswelt bewegen kann. Sie verwenden dafür den Begriff der *Selbst-Positionen* (vgl. Staemmler, 2015, S. 206)

und beschreiben eine gesunde Zunahme der Beweglichkeit zwischen verschiedenen Selbst-Positionen: „Ein vollständig funktionales, optimales dialogisches Selbst wäre dann eines, in dem freie Beweglichkeit zwischen den Positionen und der Dialog zwischen den vielen Stimmen gewährleistet sind“ (dos Santos, Gauer & Gomez, 2010, S. 106, zit. n. Staemmler, 2015, S. 222). Als pathologisch hingegen wird der „Mangel an Verbindung zwischen den Stimmen“ (ebd.) oder jedweder repressive und marginalisierende Umgang mit einzelnen Stimmen betrachtet.

Solche Passagen lesen sich wie mit Rogers abgeglichen. Sie erinnern stark an seine Utopie der *fully-functioning-person*, das „asymptotische Ziel der optimalen Persönlichkeitsentwicklung“ (Teichmann-Wirth, 2006, S. 133), bei dessen Erreichen totale Kongruenz zwischen Selbst und Erfahrung herrschen würde. „Kongruenz“, die Fähigkeit, Entsprechung zwischen Erfahrung, Bewusstsein und Kommunikation herzustellen (vgl. Rogers, 1961/1973, S. 330), ist in der dialogtheoretischen Version die „Gewährleistung des Dialogs zwischen den vielen Stimmen“ und nicht die „konsistente“ und ein für alle Mal abgeschlossene Organisation der Persönlichkeit.

Rogers selbst hat sich zu dem offensichtlichen Missverständnis, seine Theorie fördere die Entwicklung eines konstanten und festgelegten Selbstkonzepts, das sich erstaunlicherweise sehr hartnäckig gehalten hat, bereits selber geäußert, und zwar in einem Paragraphen mit der Überschrift *Starrheit?*:

„Manchen scheint ein Sein-was-man-ist ein Statisch-Bleiben zu bedeuten. Sie betrachten ein solches Ziel oder einen solchen Wert als Synonym für Festgelegt- oder Unveränderlichkeit. Nichts könnte der Wahrheit fernerliegen. Das sein, was man ist, heißt voll in das Prozess-Sein eintreten. Veränderung wird erleichtert, tritt häufiger auf, wenn man bereit ist, sein wahres Selbst zu sein. Es ist ja gerade ein Mensch, der seine Gefühle und seine Reaktionen verleugnet, der den Therapeuten aufsucht. Er hat sich, oft seit Jahren, um Veränderung bemüht, findet sich aber gebunden in diesen Verhaltensweisen, die er nicht mag. Erst indem er ein größerer Teil seines Selbst wird, mehr von dem sein kann, was er in sich verleugnet hat, besteht eine Aussicht auf Veränderung“ (Rogers, 1961/1973, S. 177).

Schluss

Das „wahre“ Selbst ist bei Rogers nicht als ein „auf seine Entdeckung wartendes, ein für allemal festgelegtes Selbst“. Die „Wahrheit“ des Selbst besteht gerade in seiner Prozesshaftigkeit, Offenheit und Komplexität. Der lebende Organismus drängt darauf, ein Mehr der Gesamtheit seiner Erfahrungen ins bewusste Selbst zu integrieren und das Selbstkonzept so

weiterzuentwickeln. Gleichzeitig hat er die Tendenz, Selbsterfahrungen durchaus in einer über die Zeit hinweg kohärenten Weise zu ordnen und so das Erleben von Kontinuität und Identität zu ermöglichen. Das Selbst ist nicht als „Kern“ der Persönlichkeit konzipiert. Ein allzu „festgelegtes“ Selbst, das aktuelle Erfahrungen den vorbestehenden Strukturen angleichen will und sich also nicht weiterentwickeln kann, ist im personzentrierten Verständnis ein unflexibles und inkongruentes Selbstkonzept, bei dem das Selbsterleben in Strukturen geronnen ist. Dabei sind sowohl die Entwicklungslehre als auch die Therapietheorie insofern „relational“ konzipiert, als dass sie die (Weiter-) Entwicklung des Selbst konsequent interaktionell determinieren. Dabei zeigt sich, dass Rogers' Entwicklungstheorie bereits in ihrer ursprünglichen Konzeption weitgehend anschlussfähig ist an die Ergebnisse der modernen Säuglings- und Bindungsforschung. Das Individuum ist darauf angewiesen, von bedeutsamen Anderen gesehen und anerkannt zu werden, um Erfahrungen überhaupt ins Selbstkonzept integrieren zu können. Gendlin hat die relationale Grundorientierung noch konsequenter ausgearbeitet und ein explanatorisches Beschreibungssystem für die Entstehung jedweder Art von Sich-selbst-Erleben aus dem Fluss der Interaktion mit Anderen heraus entwickelt. Eine Entwicklung des Selbst „aus sich heraus“ wäre innerhalb des personzentrierten Theorierahmens gar nicht erklärbar.

Literatur

- Auckenthaler, A. & Bischkopf, J. (2004). Empathie und Akzeptanz in der Verhaltenstherapie: eine Annäherung an die Gesprächspsychotherapie? *Psychotherapie im Dialog*, 4, 388–392.
- Benjamin, J. (1990). *Die Fesseln der Liebe. Psychoanalyse, Feminismus und das Problem der Macht*. Frankfurt/M.: Stroemfeld.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (1993). Das Modell der psychischen Entwicklung im Rahmen des klientenzentrierten Konzepts. In: J. Eckert, D. Höger & H. Linster (Hrsg.), *Die Entwicklung der Person und ihre Störung, Band 1, Entwurf einer ätiologisch orientierten Krankheitslehre im Rahmen des klientenzentrierten Konzepts* (S. 77–89). Köln: GwG Verlag.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (2006). Klientenzentrierte Entwicklungslehre. In: J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen, D. Höger (2006). *Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis* (S. 73–91). Heidelberg: Springer.
- Biermann-Ratjen, E.-M., Eckert, J. & Schwartz, H.-J. (2016). *Gesprächspsychotherapie. Verändern durch Verstehen*. Stuttgart: Kohlhammer
- Brossi, R. (2014). Empathie und Persönlichkeit. Vortrag im Rahmen der Fortbildungsreihe der Psychiatrischen Klinik Zugersee, 10. 4. 2014.
- Cooper, M., Mearns, D. Stiles, W. B., Warner, M. & Elliott, R. (2004). Developing Self-Pluralistic Perspectives within the Person-Centered and Experiential Approaches: A round-table dialogue. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 3(3), 177–191.
- dos Santos, M. A., Gauer, G. & Gomes, W. B. (2010). Dialogical valence: A novel measure for the dialogical self and its implications for psychotherapy. *International Journal for Dialogical Science* 4 (2), 105–117.
- Eckert, J. (2016). Hat die Gesprächspsychotherapie / personzentrierte Psychotherapie eine Zukunft? Eine Stellungnahme zu dem Beitrag von Behr, M., Finke, J., Gahleitner, S. B. (2016). personzentriert sein – Sieben Herausforderungen der Zukunft. *Person, Internationale Zeitschrift für personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie*, 20(1), 14–30.
- Engelfried, S. & Staemmler, F. (2015). Das dialogische Selbst. Interview mit Dr. Frank M. Staemmler. Schattauer, Verlag für Medizin und Naturwissenschaften. Zugriff: 10. 4. 2018: <http://www.schattauer.de/de/news/presse/pressemitteilungen/2015/de/25-maerz.html>.
- Gendlin, E. (1996). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. München: Pfeiffer.
- Gendlin, E. (2005). *Relationality in Focusing*. Kursvideo vom 23. 2. 2005. Zugriff am 19. 11. 2017: <https://www.youtube.com/watch?v=Wbf97DVraUI>.
- Gendlin, E. (2015). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg / München: Karl Alber.
- Gergen, K. (1996). *Das übersättigte Selbst. Identitätsprobleme im heutigen Leben*. Heidelberg: Carl Auer.
- Gergen, K. (2009). *Relational Being. Beyond Self and Community*. Oxford: University Press.
- Goldstein, K. (1934/2014). *Der Aufbau des Organismus*. Paderborn: Wilhelm Fink.
- Heinrich, (2006). Selbst, Selbstkonzept. In: G. Stumm, J. Wiltshko, W. Keil: *Grundbegriffe der personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung* (278–280). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Hermans, H., Kempen, H. J. G. & van Loon, R. J. P. (1992). The Dialogical Self. Beyond Individualism and Rationalism. *American Psychologist*, 47(1), 23–33.
- Honneth, A. (1992). *Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Keil, S. (2009). Das Selbst als Gestalt – eine kritische Analyse und Ansätze zur Weiterentwicklung der Theorie des Selbst im klientenzentrierten Konzept. *Person, Internationale Zeitschrift für personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung*, 2(13), 101–112.
- Rogers, C. (1951/1983). *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Rogers, C. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Reinhardt.
- Rogers, C. (1961/1973). *Die Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett Cotta.
- Schmid, P. F. (2007). Begegnung von Person zu Person. Die anthropologischen Grundlagen personzentrierter Therapie. In J. Kriz, & T. Slunkecko, *Gesprächspsychotherapie. Die therapeutische Vielfalt des personzentrierten Ansatzes* (S. 37–48). Wien: Facultas.
- Schoeller, D. (2015). Einleitung. In: E. Gendlin: *Ein Prozess-Modell* (S. 11–27).
- Spitz, R. (1957). *Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staemmler, F. (2015). *Das dialogische Selbst. Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Schattauer.
- Stern, D. (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Swildens, (2015). *Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie. Einführung in eine differentielle Anwendung des Klientenzentrierten Ansatzes bei der Behandlung psychischer Erkrankungen*. Köln: GwG-Verlag.
- Teichmann-Wirth, B. (2006). Fully-functioning person. In: G. Stumm, J. Wiltshko, W. Keil: *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung* (S. 133–135). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Das „wahre“ Selbst als Erfahrung – das kongruente Selbst als wissenschaftliches Konstrukt dazu

Eine Antwort an Frank Staemmler zum Verständnis des Selbst im PCA

Michael Gutberlet

Zürich

Im Artikel wird Position bezogen zu Staemmlers Ausführungen zu „Relationalität und dialogisches Selbst“ in diesem Heft. Es wird herausgearbeitet, dass es für den Personzentrierten Ansatz – verstanden im Sinn von Carl Rogers – keine „relationale Wende“ braucht. Rogers' Menschenbild kann man weit weniger „individualistisch“ verstehen als von Staemmler und anderen behauptet: Die Verbundenheit der Person mit ihrer Umwelt ist in der Theorie des PCA fest verankert. Die Annahme eines „wahren“ Selbst, die Staemmler als überholt kritisiert, wird in ihrer Bedeutung als kongruentes Selbst im Rahmen der Persönlichkeitstheorie des PCA erklärt und illustriert. Abschließend wird erläutert, warum der Autor den Divergenzen zwischen oder innerhalb der Theorien für die Praxis der Personzentrierten Psychotherapie und Beratung wenig Bedeutung beimisst.

Schlüsselwörter: Wahres Selbst, kongruentes Selbst, dialogisches Selbst, Menschenbild, Aktualisierungstendenz, Personzentrierte Psychotherapie

The “true” self as an experience – the congruent self as a scientific construct for this. A response to Frank Staemmler for understanding self-actualizing in PCA. The article takes position on explanations of Staemmler in this number concerning the concepts of dialogical self. It is worked out, that for the Person-Centered Approach – in the meaning of Carl Rogers – no “relational turn” is necessary. One can understand Rogers' view of man much less individualistic than Staemmler and others maintain: the connection of the person with the environment is rooted in the theory of the PCA. The assumption of a “true” self, which is criticized by Staemmler as outdated, is explained and illustrated in its meaning as a congruent self. Reasons are given, why the author attaches little importance to the divergences between or within the theories for the practice of Person-Centered Psychotherapy.

Keywords: true self, congruent self, dialogical self, view of man, actualizing tendency, Person-Centered Psychotherapy

Positionsbestimmung

Dem Anliegen der Redaktion folgend, eine Stellungnahme zu Staemmlers Artikel in diesem Heft aus personenzentriertem Blickwinkel zu erarbeiten, habe ich zunächst die PCA¹-Fachliteratur zum Thema „Selbst“ wieder durchgesehen. Dabei wurde mir einmal mehr deutlich, dass es in wichtigen Punkten keine einheitliche Interpretation des Selbst und des Menschenbildes von Rogers gibt – und vielleicht auch nicht geben kann.

So ist Schmid der Auffassung, dass in Rogers' Menschenbild die „Dialektik von Selbständigkeit und Angewiesensein“

als zentrale Grundlage des Menschseins gegeben ist (Schmid, 2007, S. 35). Biermann-Ratjen und Höger haben in ihren umfassenden und differenzierten Darstellungen der Klientenzentrierten Entwicklungslehre (Biermann-Ratjen, 2006) und der Klientenzentrierten Persönlichkeitstheorie (Höger, 2006) die große Bedeutung der nahen Bezugspersonen auf die Entwicklung des Selbst stark betont. Eine Notwendigkeit, deshalb die Theorie von Rogers im Sinne von dialogisch-pluralistischen Ansätzen zu ändern, haben sie daraus nicht abgeleitet. Ähnliches gilt für Heinerths Definition des Selbst in Stumm, Wiltshko, & Keil (2003, S. 278ff.). Lux stellt eine hohe Kompatibilität der Persönlichkeitstheorie von Rogers mit den Forschungen der Neurowissenschaften fest (Lux, 2014, S. 176).

Michael Gutberlet, Dipl.-Psych., 1947, Personenzentrierter Psychotherapeut pca.acp (SGGT). Verhaltenstherapeut (dgv). Gestaltpsychotherapeut FPI Supervisor. Ausbilder für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung pca.acp (SGGT). Dozent an Ausbildungsinstitutionen des Gesundheits- und Erziehungswesens. Als Psychotherapeut selbständig tätig seit 1974. Kontakt: CH-8005 Zürich, Josefstrasse 84; mgut@active.ch

1 Es wird die in der Schweiz übliche Bezeichnung und Abkürzung für den Personzentrierten Ansatz verwendet: Person-Centered Approach (PCA)

Die „interaktionelle Sichtweise“ der Entwicklung des Selbst (van Kessel & Keil, 2002, S. 118) grenzt sich hingegen partiell von Rogers ab. Die Gruppe um Mearns, Thorne und Cooper hat eine „pluralistische Konzeption des Selbst“ erarbeitet, die sich in einigen Punkten deutlich von Rogers' Verständnis vom Selbst unterscheidet (Goldmann, 2014, S. 128).

Aufgrund solcher divergierender Definitionen und der unterschiedlichen Blickwinkel auf das Selbst habe ich entschieden, den vorliegenden Artikel als PCA-Vertreter zu verfassen, der seine eigene Auffassung zum Thema darlegt. Diese gründet auf meiner Interpretation des Begriffs vom Selbst in der Persönlichkeitstheorie von Rogers (1959a/1991), meinen beruflichen Erfahrungen in der Psychotherapie, den Erfahrungen als Ausbilder und – last not least – auf der Erfahrung mit meinen eigenen kongruenten und inkongruenten² Selbst-Anteilen.

Einführung

Von Staemmler wird die Auffassung vertreten, dass das Selbst überwiegend aus dem Dialog mit anderen Menschen entstanden ist: aus der Bezogenheit, der Intersubjektivität, aus Interaktionserfahrungen. „Ein Selbst ist angeeigneter Dialog“ (Staemmler, in diesem Heft). Radikale Relationalität, Dialogizität und Pluralität des Selbst sind zentrale Begriffe, mit denen der Autor die Sichtweisen dieser Ansätze aufnimmt. Es wird die Auffassung vertreten, dass einige Therapierichtungen in den letzten Jahrzehnten eine solche „relationale Wende“ vollzogen haben.

Damit wird – zum Teil explizit – eine klare Abgrenzung gegenüber den Ansätzen vollzogen, die ein Selbst annehmen, das seine Wurzeln im Organismus des Individuums hat. Ein zentraler Anteil des Selbst also, der sich aus den Zielen des Organismus heraus entwickelt hat und nicht fast ausschließlich aus verbalen und nonverbalen Dialogen mit anderen Menschen entsteht. Staemmler hat sich u. a. zum Ziel gesetzt, die dargestellten Konzepte auf den PCA anzuwenden (Staemmler, in diesem Heft).

Leider beendet der Autor den interessanten Überblick überraschenderweise mit einer Abwertung von Rogers und dessen Theorie des Selbst. Rogers (und manche Therapeuten seiner Zeit) seien von der Annahme ausgegangen, „es gäbe ein

„wirkliches Selbst“, das man finden könne, womit sich die Suche erledigt hätte, weil man dann ein für alle Mal man selbst geworden sei“ (Staemmler, in diesem Heft).

Aber zuvor wird Rogers mit folgender Definition vom Selbst zitiert (ebd.): „[...] der Mensch ist ein fließender Prozess, kein festgelegtes und statisches Wesen; ein fließender Strom der Veränderung, kein Block aus festem Stoff; eine sich ständig verändernde Konstellation von Möglichkeiten“ (Rogers C., 1961/1979, S. 128). Im Zitat heißt es weiter: „[der Mensch ist] keine bestimmte Quantität von Eigenschaften“ (ebd.). Wer das Selbst so definiert, ist weit davon entfernt, auf ein Selbst zu hoffen, das man ein für alle Mal sein kann. Und: nach meiner Kenntnis haben weder Rogers noch eine bedeutende Zahl seiner Nachfolger³ ihre Klienten angeregt, nach einem „wahren Selbst“ im Sinn von Staemmler und einiger in seinem Artikel erwähnten Autoren zu suchen. Auch in meinen zahlreichen persönlichen Begegnungen mit Ausbilderinnen und Ausbildern aus den humanistischen Ansätzen wurden solche Zielsetzungen nicht festgelegt. Diese gravierende Kritik von Staemmler trifft daher keinen wunden Punkt in der Theorie des PCA.

Man muss dem Vertreter dialogischer Ansätze freilich zugutehalten, dass er nicht der einzige ist, der Rogers' Theorie und Praxis in dieser oder ähnlicher Weise versteht. Aus den vielen Diskussionen mit Kolleginnen anderer Ansätze und aus Erfahrungen mit unterschiedlichen Ausbildungsgruppen im PCA weiß ich, dass das Thema Selbstkonzept mit dem dahinterstehenden Menschenbild fast immer zu vielen Fragen und Kontroversen führt. Mir ist auch bewusst, dass der Begriff „wahres“ Selbst, wie er besonders von Klienten manchmal gebraucht wird, heikel ist und naive Hoffnungen wecken kann, wenn er falsch verstanden wird.

Daher habe ich mir unter anderem die Aufgabe gestellt darzulegen, wie der Begriff des „wahren“ Selbst vor dem Hintergrund der Persönlichkeitstheorie und der Praxis von Rogers (aus meiner Sicht) zu verstehen ist. Der Kontext mit dem Menschenbild und mit anderen Konstrukten der Theorie soll dabei deutlich werden. Daneben bin ich bemüht, anhand der Ausführungen von Staemmler herauszuarbeiten, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede ich zwischen dem „dialogischen Selbst“ und dem Selbst im PCA erkennen kann.

Das Selbst im PCA und in den dialogischen Ansätzen

Wenn man das Selbst so versteht, wie es Rogers nach meiner Interpretation gemeint hat, wird deutlich, dass der Unterschied zwischen seinem und den beschriebenen relationalen,

2 Ein Hinweis zur Vermeidung von Irritationen: Im Artikel wird des Öfteren von „inkongruenten Selbstanteilen“ gesprochen. Dabei beziehe ich mich auf die Definition des Selbst bei Rogers (1951/1991, S. 417–458) und (1959a/1991, S. 18–39) sowie bei anderen Kolleginnen, besonders in Österreich. Biermann-Ratjen und andere Kolleginnen definieren das Selbst so, dass es darin keine inkongruenten Anteile geben kann. „Internalisierte Wertvorstellungen [können nicht] als Teil des Selbstkonzepts angesehen werden [...]“ (Biermann-Ratjen, 2012, S. 18)

3 Im Artikel werden die männliche und die weibliche Form gleichermaßen verwendet. Gemeint sind immer beide Geschlechter.

dialogischen Ansätzen kleiner ist als dargestellt und in der Praxis wenig Bedeutung hat.

Das zeigt sich in einem Fazit, das Staemmler am Schluss seines Artikels zieht. Er ist der Auffassung, dass Menschen heute Unterstützung dabei brauchen „[...] ihre Sicherheit nicht mehr von irgendwelchen mehr oder weniger endgültigen Wahrheiten über die Welt und sich selbst zu erhoffen, sondern stattdessen nach Wegen suchen, wie sie sich im Fluss der Dinge und des eigenen Selbst zurechtfinden [...]“ (Staemmler, in diesem Heft, S. 21).

Diese Aussage deckt sich gut mit Theorie und Praxis des PCA: Wer im rogerianischen Sinn mit Menschen arbeitet, hilft Klientinnen dabei (und dies seit Etablierung des Ansatzes), sich auf die beschriebene Weise im Fluss des Lebens zu orientieren und ihre eigenen Wege zu suchen.

Rogers hat seinerzeit viel dazu beigetragen, dass mehr Menschen sich lösen konnten von dem Glauben an Wahrheiten über sich und die Welt, die ihnen von außen aufgezwungen wurden, und zunehmend nach ihrer eigenen Wirklichkeit suchen konnten. Auch dank ihm wagten mehr Menschen seiner Zeit sich zu fragen: Wer bin ich, wenn ich mich keinem der [damals gängigen] Menschenbilder mit seinen Vorgaben für meine Lebensgestaltung unterordne? Was sagt mir meine *eigene* Erfahrung über mich und mein Erleben und Verhalten, über mein Selbst? Welche Ordnung entdecke ich in mir, wenn ich das, was ich in mir *erlebe*, ernst nehme und dem Erleben in meinem Gewahrsein den Raum lasse, den es einnimmt von Moment zu Moment? Wie unterscheidet sich dann die Struktur meiner Erfahrungen von den Ordnungen, die andere kreiert haben und die mir die eine Erfahrung und ihren Ausdruck erlauben, die andere verbieten oder allenfalls nur verzerrt in meinem Bewusstsein erlauben wollen?

Natürlich haben die Menschenbilder von damals und die gesellschaftlichen Normen, die das Selbstkonzept des Individuums einst stark prägten, heute viel an Bedeutung verloren. Die Leitlinien, an denen sich unser Verhalten und Erleben zumindest in den westlich geprägten Ländern orientieren soll, sind inzwischen weitaus vielfältiger und offener geworden.

Die Entwicklung eines genügend stabilen Selbst scheint mir dadurch nicht wirklich leichter geworden zu sein. Die relative Freiheit, die viele Menschen in vielen demokratischen Ländern heute haben, die Fülle der Möglichkeiten (und der Notwendigkeiten!), das individuelle Leben in einem hochkomplexen Umfeld auf eigene Art zu erfahren und selbst zu gestalten, stellen hohe Anforderungen an die Entwicklung eines Selbst, das genügend integriert ist, um sich in der Welt zu behaupten.

Ich bin daher der Auffassung, dass die Suche nach der Möglichkeit ein „Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“ (Kierkegaard, zit. n. Rogers (1961/1979, S.167)), noch heute eines der Kernthemen des Individuums darstellt. Damit ist

selbstverständlich *nicht* gemeint, dass irgendwo im Individuum sein Wunsch-Selbst oder auch sein Schreckens-Selbst (oder eines dazwischen) mit festgelegten Persönlichkeitseigenschaften auf Entdeckung wartet.

Das „wahre“, kongruente Selbst und die Möglichkeit, es zu erfahren

In der *Theorie* des PCA wird der Begriff des „wahren“ Selbst zurückhaltend verwendet. In seinem grundlegenden Artikel zur Theorie des PCA gebraucht Rogers (1959a/1991) diesen Begriff fast nicht, ebenso wenig Heinerth in Stumm, Wiltschko, & Keil, (2003). Vorsichtig wird der Begriff bei Stumm und Keil (2002) erwähnt: „Vom ‚wahren Selbst‘ ist dann auszugehen, wenn sich das Selbstkonzept (in möglichst vielen und den entscheidenden Gesichtspunkten) mit dem organismischen Sein deckt bzw. wenn damit das tendenziell dem Gewahrsein zugängliche organismische Erleben und Sein gemeint ist“ (ebd., S.13).

Die Zurückhaltung im Gebrauch dieses Begriffs ist meines Erachtens im Theorie-Diskurs sinnvoll, denn für Theorie und Forschung ist er bei weitem zu vieldeutig.

Die Formulierung von Stumm und Keil erweiternd heißt meine Definition: Dem Erleben eines „wahren“ Selbst kann man in der Theorie den Begriff des *kongruenten* Selbst zuordnen. Damit ist der Anteil des Selbst gemeint, in dem alles, was an Erfahrung ins Gewahrsein kommt, sich dort auch entfalten und vertiefen kann, also nicht abgewehrt wird. Ein Selbst also, das in Bewegung ist, sich ständig verändert und anpasst an den Wechsel der Situationen; denn auch die Erfahrung, das Erleben im Hier und Jetzt, steht nie still und kann nicht festgehalten werden als sicherer Besitz, über den man dann verfügen kann wie über das Beherrschen einer Fremdsprache. Es ist ein Selbstanteil, in dem (durch Therapie oder andere Einflüsse) auch schlummernde oder verschüttete Bedürfnisse, Gefühle, Körperempfindungen, Gedanken, innere Bilder, Stimmungen oder Erinnerungen im Gewahrsein (wieder) zunehmend Raum gewinnen und ihre Wirkung entfalten können.

Dass der Begriff des wahren Selbst in vielen Publikationen dennoch verwendet wird, hängt mit Rogers' Werdegang zusammen: Er war gleichzeitig praktizierender Psychotherapeut *und* Forscher. Seine Theorie hat er aus der Fülle von Klientenäußerungen entwickelt, die auf Tonträger festgehalten und damit einer empirisch-statistischen Forschung zugänglich waren. Die mitgeteilten Erfahrungen der Klientinnen waren also der Ausgangspunkt für die Forschung und die Theoriebildung. Und auf diese Klientenaussagen kommt Rogers in vielen seiner Veröffentlichungen immer wieder zurück. Denn im Mittelpunkt personenzentrierter Begegnung steht die Person in ihrem Veränderungsprozess, so wie sie gerade ist und sich ausdrückt.

Bei den vom Klienten gebrauchten Begriffen und ihrer Bedeutung für *ihn* setzt die nächste Interaktion der Therapeutin an – nicht bei der Einordnung der Klientenaussagen in eine Theorie.

Höger (1998) hat dazu das schöne Bild entworfen von der Theorie als Landkarte, an der man sich orientieren kann, die aber nicht das Erleben beim Unterwegssein ersetzt. Wie Klientinnen und Teilnehmerinnen von Gruppen das kongruente Selbst in eigener Sprache und in eigenen Bildern manchmal beschreiben, kann man in den Aufzeichnungen von Encountersitzungen, etwa in „The Steel Shutter“ (Rogers et al., 1973 g) gut nachverfolgen. Ebenso in Einzelgesprächen: Zum Beispiel im Video mit „Gloria“ (Rogers, 1965) oder in einem Transkript des Gesprächs mit „Jan“ (Rogers, 1991). Gloria beschäftigt sich in der zweiten Hälfte des Gesprächs damit, wie schwierig es für sie oft ist, Entscheidungen zu treffen. Im Laufe der Selbstexploration kommt sie auf eine eigene, positive Erfahrung mit Entscheidungsprozessen, die sie folgendermaßen symbolisiert: „Ich wusste einfach, dass ich es tun musste. In solchen Augenblicken weiß ich, dass ich mir selbst folge. [...] Das ist die Art, wie ich mich fühlen möchte, ganz gleich ob es eine gute oder schlechte Sache ist. Doch ich fühle mich im Einklang mit mir“ (zit. n. Rogers, 1977b/2004, S. 183). „Ich liebe dieses Gefühl, ganz zu sein. Es ist mir wirklich kostbar“ (ebd. S. 184). Gloria spricht hier von einer – und ich meine auch *aus* einer – unmittelbaren Erfahrung, in der sich das, was mit dem wahren Selbst gemeint ist, sehr klar symbolisiert. Sie spricht von einer bedeutsamen Erfahrung, die mit dem Selbstkonzept kongruent ist. In der Atmosphäre der personenzentrierten Begegnung kann sie die Erfahrung in dieser präzisen Weise benennen und reflektieren und sich selbst darin in hohem Maße annehmen.

Das Selbst: primär ein Produkt von Dialogen oder primär verwurzelt in der Aktualisierungstendenz?

„Meine eigene Identität ist entscheidend abhängig von meinen dialogischen Beziehungen zu anderen“ (Taylor 1995, S. 57, zit. n. Staemmler in diesem Heft, S. 13). Demgegenüber lautet Rogers' Definition: Das Selbst ist „eine mögliche Erscheinungsform dieser organismischen Tendenz, die den Organismus erhält und entwickelt“ (Rogers, 1959a/1991, S. 22). Nach dieser Definition hat das Selbst seine Wurzeln in der Aktualisierungstendenz des Organismus. Diese gibt die Entwicklungsrichtungen und einen Rahmen vor.

Die non-verbale und verbale Dialoge mit anderen Menschen spielen von Geburt an zweifellos eine sehr wichtige Rolle dabei, in welcher Form und wie weit sich Potentiale entfalten können und welche Strategien der Erhaltung des Organismus sich entwickeln. Die Aktualisierungstendenz gibt damit eine Richtung der Selbstentwicklung vor. In der fortlaufenden

Auseinandersetzung mit der Umwelt entstehen die individuellen Inhalte. Erfahrungsnäher ausgedrückt: Nach Rogers (1959a/1991) lässt das Wirken der Aktualisierungstendenz einen grundlegenden Anteil des Selbst entstehen, aus dem heraus m. E. die „Botschaft“ kommt: Lebe das, was dir mitgegeben ist, lass' es wachsen in dir, entwickle dich und deine Möglichkeiten als menschliches Individuum (Entfaltungsaspekt der Aktualisierungstendenz). Und schütze dich vor Bedrohungen, die dir überwältigend erscheinen und auf die du nicht genügend vorbereitet bist (Teil des Erhaltungs-Aspekts der Aktualisierungstendenz). Pflanze dich fort (Verbesserung durch Reproduktion)“. Und das Wirken der Aktualisierungstendenz impliziert auch diese „Botschaft“: „Nimm die ununterbrochen in dir ablaufende Erfahrung ernst, dass das Leben, das du führen willst, und die Befriedigung, die du daraus ziehen kannst, untrennbar verbunden ist mit deinen nahen (und fernen) Mitmenschen und der Welt.

Dieser zentrale, organismisch bedingte Anteil des Selbst ist sehr gut sichtbar in frühen Erfahrungen, die wir als Kinder mit dem Leben machen: Der Organismus des Kleinkindes, das aufstehen, laufen und zugreifen lernt, das das Sprechen entdeckt und mit Bauklötzen spielt, bewertet das, was bei diesen Aktivitäten passiert: er verbindet bestimmte Handlungen und ihre Folgen etwa mit Freude, Vorwärtsdrang, Neugier, Zerschrecken, Angst, Wut, Enttäuschung, Zufriedenheit, Lust usw. Und diese Verbindungen bewertet er mit „gut, weiter so, mehr davon“ oder „schmerzhaft, künftig möglichst ausweichen“ oder „nicht gut, aber es reizt mich, dranzubleiben“. Selbstverständlich geschieht das nicht durch solche verbalen Symbolisierungen, sondern der Organismus speichert entsprechende Spuren und Muster im Nervensystem, die erst im Laufe der Entwicklung in Sprache gefasst werden. Lux spricht von „Neuralen Verschaltungsmustern“ (Lux, 2007, S. 27ff.).

Biermann-Ratjen (2006) formuliert in Anlehnung an Stern: „Das Erleben [des Kern-Selbst] ist präsymbolisch“ (ebd., S. 79). Und: „Vom Beginn der Entwicklung an existiert die auftauchende Selbstempfindung.“ Der Säugling könne dieses Selbstempfinden „von seinem Empfinden der Außenwelt unterscheiden“ (ebd. S. 78).

Aus solchen Aussagen schließe ich, dass diese Bewertungen von Erfahrung durch den Organismus des Kindes nicht von Anfang an und primär abhängig sind von den Reaktionen der Bezugspersonen. Sie kommen „von innen“, aus der Aktualisierungstendenz des Organismus, und bleiben zentraler Anteil des ständig wachsenden, sich ständig verändernden Selbst. Dass das Kind die Welt entdecken will, dass es krabbelt und versucht zu stehen ist nicht primär die Folge von Dialogen – sondern das liegt in der Natur des Menschen. *Und das, was der Mensch von Natur aus ist, wird auch die Basis für das Konzept, das er von sich selbst entwickelt.*

Selbstverständlich werden viele Bewertungen durch den Organismus bereits beim ersten Mal, wenn sie stattfinden, auch die Reaktion einer Bezugsperson hervorrufen und das Kind „antwortet“: ein Dialog findet statt. Die Reaktion der Umwelt wird die organismische Bewertung (und damit die Entwicklung des Selbstkonzepts) in die eine oder andere Richtung stark beeinflussen: hin zum kongruenten Selbstkonzept oder hin zur Verleugnung der eigenen Bewertung des Erlebens durch den Organismus (Inkongruenz). Und welche der Potentiale des Organismus sich mehr und welche sich weniger entwickeln ist ebenfalls stark abhängig von den Erfahrungen, die in Beziehungen und Dialogen gemacht werden. Aber kein Dialog kann die organismische Bewertung vollständig auslöschen – so, wie auch das Wirken der Aktualisierungstendenz nicht ausgeschaltet werden kann.

Für die zentrale Rolle der Aktualisierungstendenz bei der Selbstentwicklung spricht auch, dass das Kind bei der Entdeckung seiner Möglichkeiten viele Handlungen auch allein, ohne Bezugspersonen, vollzieht. In solchen Situationen entscheidet (in den frühen Phasen der Entwicklung) mehr das organismische Erleben über die Bewertung des Handelns und dessen Ergebnisse und weniger die bereits stattgefundenen Dialoge dazu. Ob und wie weit diese Selbstentwicklung dauerhaft von organismischer Bewertung bestimmt wird oder diese zunehmend „schweigen“ muss, ist dann weitgehend von den non-verbalen und verbalen Dialogen oder Begegnungen mit anderen abhängig.

Je nach Reaktion der Umwelt entstehen nun *kongruente* und *inkongruente* Anteile des Selbst: Wird eine Erfahrung durch wichtige Bezugspersonen gesehen und anerkannt als das, *was sie für das Kind ist*, bildet sich ein Selbstkonzeptanteil, der „Ja“ sagt zu der Erfahrung, so, wie sie erlebt wurde. Reagiert die Umwelt dagegen konstant ablehnend, abwertend, desinteressiert oder gar drohend, wird der Organismus die Erfahrung zunehmend aus dem Gewahrsein abwehren. Dadurch wird zwar die bedrohliche Reaktion der Umwelt verhindert, der Organismus verliert aber immer mehr die Möglichkeit, die inzwischen bedrohliche Erfahrung so im Gewahrsein zuzulassen, wie sie tatsächlich *ist*. Es entsteht (zum Beispiel) ein Selbstkonzeptanteil der „sagt“: „So darf/will ich nicht sein und fühlen. Ich habe solche Gefühle und Gedanken im Griff“, bis hin zu: „die gibt's gar nicht in mir“. So entsteht ein mehr oder weniger großer Anteil des Selbstkonzepts, der nicht übereinstimmt mit den Erfahrungen – ein *inkongruenter* Anteil des Selbst.

Wie kongruente und inkongruente Anteile des Selbst im Alltag des Erwachsenen erfahren werden können, soll in den nächsten beiden Abschnitten illustriert werden.

Erleben und Handeln aus kongruenten Selbstanteilen heraus

Im Zusammenhang mit Relationalität und Pluralität des Selbst schreibt Staemmler: „Einfach gesagt: Ich bin jeweils ein anderes Selbst in Abhängigkeit davon, ob ich mich im Dialog mit Peter oder mit Paula befinde, und ich bin jeweils ein anderes Selbst in Abhängigkeit davon, ob ich mich in einem liebevollen oder in einem kontroversen Dialog mit Paula befinde“ (Staemmler in diesem Heft, S. 18).

Dass im Gespräch mit Peter andere Anteile des Selbstkonzepts angesprochen werden und sich ausdrücken als im Gespräch mit Paula, ist auch aus der Persönlichkeitstheorie des PCA zu schließen. Und selbstverständlich treten bei einem kontroversen Dialog mit einer Person auch andere Selbstkonzeptanteile in den Vordergrund als bei einem liebevollen.

Das Beispiel Paula und Peter bietet eine gute Möglichkeit, die Definition und die Bedeutung von kongruentem und inkongruentem Selbst zu illustrieren und darüber hinaus wichtige Unterschiede zwischen PCA und dialogischen Ansätzen weiter zu erhellen. Dazu stelle ich mir fiktive Begegnungen mit Paula und mit Peter vor.

Nehmen wir an, dass die erdachte Begegnung mit Paula für mich sehr schön, positiv, fruchtbar verlaufen ist: Sie hat mich in gutem Sinn berührt, auf eine besondere Art sehr zufrieden oder gar erfüllt sein lassen (was auch möglich ist, wenn wir schwierige Anteile unserer Beziehung gelebt und ausgetauscht haben). Wenn ich mir dann die Zeit nehme, solche Erfahrungen nachklingen zu lassen und sie zu reflektieren, dann können folgende innere Kommentare in mir auftauchen: „Das war jetzt eine gute, lebendige Begegnung! In meinem Erleben und meinem Verhalten hat einfach fast alles gestimmt, gepasst, es war authentisch. Meine Gedanken und Gefühle durften so sein, wie sie gerade waren. Ich konnte sie auch ziemlich gut ausdrücken. Und ich hatte ein echtes, klar empfundenes Interesse an Paula: Ich konnte ihr zuhören, sie mit ihrem Erleben verstehen und annehmen. Ich war ‚im Fluss‘ – mit mir und mit ihr, und ich glaube, sie hat es ähnlich empfunden. Wir sind uns über weite Strecken als die Menschen begegnet, die wir gerade waren – selten hat einer von uns eine Rolle gespielt, um etwas zu erreichen oder zu vermeiden. So will ich eigentlich immer im Kontakt sein mit anderen Menschen.“

Wenn ich diese symbolisierten Erfahrungen nun in die Konstrukte des Persönlichkeitsmodells von Rogers (1959a/1991) einordne, dann heißt das: Ich war im Kontakt mit Paula offenbar in einem hohen Maße *kongruent* (vgl. ebd., S. 18ff.). Meine aktuellen Erfahrungen und die in der Begegnung mit Paula aktivierte Anteile des Selbstkonzepts waren weitgehend deckungsgleich. Das Selbstkonzept war offenbar nicht bedroht. Folglich wurden auftauchende Gefühle oder Gedanken nicht abgewehrt.

Und somit entstanden keine Angst, keine Verletzlichkeit und keine Bedrohung. Und deshalb konnte ich im „echten“, kongruenten Kontakt mit mir und Paula bleiben, deshalb war erfüllende Begegnung möglich. Ich konnte mit den im Gewahrsein auftauchenden Erfahrungen „mitgehen“, mich ihnen und ihrem Fluss anvertrauen, war *präsent*. Kein ernster innerer Konflikt (Inkongruenz) lenkte mich ab, brauchte meine Energie, meine Aufmerksamkeit.

Mein Organismus konnte offen bleiben für die Erfahrungen, die von innen und außen ins Gewahrsein kamen (Rogers, 1961/1979). Und der „organismische Bewertungsprozess“ (Rogers, 1959a/1991) übernahm eindeutig die Führung bei der Entscheidung, was von meinem Erleben und Verhalten im Bewusstsein den größten Raum haben sollte. Die „Bewertungsbedingungen“ (Rogers, 1959a/1991), („conditions of worth“, früher auch von Rogers introjizierte Werte genannt), verloren stark an Einfluss.

Zu dieser Art des Umgangs mit sich und der Umwelt steuert der Organismus letztlich hin. Was die Person in einem solchen Prozess bewusst *erlebt*, kann nach meiner Erfahrung sehr treffend als Ausdruck eines „eigentlichen, echten, wahren“ Selbst symbolisiert werden. Zum Gefühl der Stimmigkeit und Bedeutung dieser Begriffe trägt auch eine spezielle Qualität des Erlebens bei: es taucht – nach meiner Erfahrung – kein oder kaum ein Zweifel auf, dass da etwas „Richtiges“, Eindeutiges erfahren wird. Es gibt keine kritischen Gegenstimmen, kein „aber“ und keinen inneren Konflikt. Stattdessen tauchen sogar Gedanken auf wie: „Genau so will ich sein, so sollte ich ‚eigentlich‘ immer sein, das passt zu meiner Natur als Mensch und zu mir als Individuum. Mich in diese Richtung weiterzubewegen, häufiger dieses ‚Im-Prozess-Sein‘ zu erleben und bei diesem Mitgehen im Fluss der Erfahrung einmal mehr auch Rogers (1961/1979) „Vertrauen zum eigenen Organismus“ (ebd., S. 124) in mir wahrzunehmen und bestätigt zu sehen: Das sollte die grundlegende Lebenshaltung sein“ (siehe dazu auch Gutberlet, 2015, S. 22f.).

Die Unterschiede zwischen dem „dialogischen Selbst“ und dem „kongruenten Selbst“ im PCA werden in diesem Beispiel sehr deutlich. In den Momenten, wo ich im Kontakt mit anderen Menschen das Gefühl habe, dass mein Erleben auf besondere Art „richtig“ ist, fühle ich auch die Sicherheit, dass die oben geschilderten Bewertungen meines Erlebens ursprünglich *nicht* aus den nonverbalen und verbalen Dialogen mit frühen oder späten Bezugspersonen oder Vorbildern entstanden sind. Sie haben ihre Quelle *in mir selbst*. Es ist, als sei ich mit einem „innersten Kern“ in Kontakt, mit dem Ort, wo der organismische Bewertungsprozess „zu Hause ist“ – dem kongruenten Selbst.

Niemand – so sagt mir dann meine unmittelbare Erfahrung – hat mich gelehrt, mir beigebracht, dass dieses Selbst

so sein sollte und sich so ausdrücken müsste, wie ich es oben geschildert habe. Das, was ich in solchen Momenten erfahre, sagt mir: Dieses Potenzial und diese Tendenz, ein so verstandenes Selbst in mir und nach außen zu entfalten, ist mir – wie jedem anderen Menschen auch – von der Natur mitgegeben worden. Die Dialoge mit anderen haben einen sehr großen Anteil daran, wie mein Seelenhaus eingerichtet ist – aber sie sind nicht das Haus selbst mit seinem Fundament.

Wenn ich mir das Selbst als „entscheidend abhängig“ von dialogischen Beziehungen vorstelle (siehe oben: Taylor 1995, S. 57, zit. n. Staemmler in diesem Heft, S. 13), dann erinnert mich diese Sichtweise an das Menschenbild des einstigen Behaviorismus: Der Mensch kommt als unbeschriebenes Blatt zur Welt, und fast nur die Umwelt schreibt dann auf dieses Blatt, wie und wohin das Individuum sich in seinem Erleben und Verhalten entwickelt und welches Selbst sich herausbildet. Der Organismus hat in dieser Vorstellung vom Menschen keine bedeutsamen Ziele außer die der Selbsterhaltung.

Erleben und Handeln aus inkongruenten Selbstanteilen heraus

Im Beispiel „Paula“ habe ich versucht anschaulich zu machen, was es bedeutet, wenn in einer gegebenen Situation kongruente Selbstanteile das Erleben eines Menschen überwiegend ausfüllen.

Was geschieht demgegenüber im Kontakt mit einem Menschen, wenn die inkongruenten Anteile des Selbst dominieren? (In den Begriffen des PCA spreche ich nicht – wie Staemmler für die dialogischen Ansätze – von einem „anderen Selbst“, das sich jetzt zeigt, sondern davon, dass „andere Selbstkonzept-Anteile“ das Erleben und Verhalten dominieren).

Nehmen wir also an, dass im fiktiven Treffen mit Peter keine positiven, aufbauenden, wachstumsfördernden Erfahrungen (wie mit Paula) ausgelöst wurden in mir. Sondern das Gegenteil davon passierte und überwiegend war mein Organismus in einen Prozess der Abwehr und der Selbstverteidigung verstrickt, zum Beispiel so:

Ich habe Peter oder mich selbst oder uns beide vielleicht als schwierig, als unerträglich erlebt, ich empfand das Treffen extrem langweilig, verkrampft, verlogen oder viel zu heftig, destruktiv, verletzend, kränkend oder in welcher Weise auch immer überwiegend negativ. Nehmen wir weiter an, dass ich nach dem Gespräch *nicht* in eine gängige Form der Abwehr von Gefühlen geriet, indem ich das Ganze so schnell wie möglich vergessen wollte und mir vielleicht vornahm, Peter nie wieder zu treffen. Sondern gehen wir davon aus, dass es mir bei einer nachträglichen Reflexion der Situation gelingt, ein gewisses Maß an Kongruenz zu entwickeln: Dass ich also das, was

ich erlebt habe, genügend offen wahrnehmen kann, nicht abwehrend und nicht beschönigend, mich nicht in Selbst- oder Fremdbeschuldigungen verlierend.

In diesem Fall würde ich die miese Stimmung bei und nach dem Gespräch mit Peter vermutlich so einordnen: Der, der ich im Kontakt mit Peter meistens war, der bin ich leider auch. Da war ein Anteil meines Selbstkonzepts aktiv und dominierend, der mich zu einem Verhalten und Erleben veranlasste, an das ich höchst ungern denke, das ich aber zähneknirschend doch als Teil von mir anerkennen muss.

Und wenn dieser Prozess des annähernd ehrlichen (kongruenten) Rückblicks weitergeht, dann komme ich vermutlich auch zu Fragen wie: Wieso habe ich etwas mitgemacht, mitgestaltet, angezettelt, das sehr, sehr unbefriedigend, manchmal quälend war für mich?⁴ Was hat mich gehindert, das offen wahrzunehmen, was ich gefühlt, gedacht, empfunden habe – und entsprechend zu handeln? Wo waren alle die Bedürfnisse nach einem reichen, erfrischenden, vielleicht tiefgehenden oder auch „nur“ unbeschwerten, unterhaltsamen Kontakt? Wieso konnte ich in mir keine Änderung bewirken, keinen Prozess in Gang setzen in Richtung auf „mich wohler fühlen“, ehrlicher und kongruenter zu sein?

Wenn ich in dieser soeben beschriebenen Art (nach dem Treffen mit Peter) ernsthaft in eine Selbstexploration einsteigen könnte, dann taucht über kurz oder lang das Thema von einem „wahren“ Selbst, von dem, „der ich eigentlich bin“, sehr wohl auf. Denn dieser Michael, der sich durch ein so schwieriges Gespräch mühsam durchquälte, der war ich zwar in diesen zwei Stunden, wie sonst auch manchmal in solchen Situationen. Aber dieser Selbstkonzeptanteil, aus dem heraus ich dann überwiegend fühlte und handelte, erscheint – in der Reflexion – einfach „falsch“, verquer, verkrampft, uneins mit dem Organismus als Ganzem. Und im weiteren Selbstexplorieren meldet sich vielleicht etwas in mir und meint: „Ja, das bist du manchmal. Aber das muss keineswegs so sein, denn da ist eine Kraft in dir, die auch in solchen schwierigen, belastenden, ärgerlichen Situationen dahin steuern will, dass du viel mehr zu dir und deinem tatsächlichen Erleben stehen kannst, das echter, ehrlicher, kongruenter ist.“

Wenn ich auf diese Weise in Kontakt käme mit kongruenten Selbstanteilen, würde ich mich vermutlich fragen: Was

wäre anders gelaufen, wenn ich die Inkongruenz bereits im Gespräch mit Peter offener und klarer wahrgenommen, sie anerkannt hätte als meine aktuelle, verspannte, innere Realität? Diese kongruentere Person hätte einige im Gewahrsein auftauchende Erfahrungen wie Verletzung, Ärger, Zorn, Langeweile vielleicht direkt zum Ausdruck gebracht. Oder sie hätte vielleicht eine allmählich gewachsene Stimmung zusammengefasst, zum Beispiel so: „Du, Peter, sag’ mal, was ist denn los in unserem Gespräch ... Das läuft so schräg für mich, dass ich manchmal lieber aussteigen will – aber noch lieber würde ich mit dir schauen, was schief läuft. Oder wie erlebst du das?“

Solche weitgehend kongruenten Aussagen hätten entweder zu einem eher bewussten, einsichtigen Abbruch vom Kontakt geführt oder zu einer möglichen Klärung, ob und wie wir eine bessere Gesprächsatmosphäre entstehen lassen können. So oder so wäre ich mit dem Gefühl aus dem Gespräch gegangen, dass ich in einer schwierigen zwischenmenschlichen Situation mein eigenes bedrohliches, peinliches, verletztes, gereiztes inneres Erleben genügend wahr- und ernstgenommen hätte. Mein Handeln wäre dann nicht überwiegend aus einer Inkongruenz, einer Abwehrhaltung gegenüber diesen Gefühlen gekommen. Deshalb wäre es auch nicht verwirrend, doppelbödig, unterwürfig, vorwurfsvoll oder auf andere Art inkongruent dahergekommen. Die Chancen wären hoch gewesen, dass das Treffen befriedigender verlaufen wäre.

Der Organismus: verbunden mit den Mitmenschen und der Welt, nicht isoliert davon

Die geschilderten eigenen Erfahrungen mit kongruenten und inkongruenten Selbstanteilen zeigen mir: Diese Kraft und Fähigkeit zur Veränderung und Entwicklung kommt nicht primär aus Dialogen – sie kommt ursprünglich aus dem Organismus mit der Aktualisierungstendenz, die eine Tendenz hin zu Kongruenz, zum Kongruenter-Sein, einschließt. Aus unangenehmen bis schlimmen Erfahrungen lernen zu „wollen“ und somit Inkongruenzen aufzulösen, sich wieder kongruenter zu erleben, ist eine Tendenz des Organismus. In der Selbstentwicklung spielt diese Tendenz eine zentrale Rolle in der ständig ablaufenden Auseinandersetzung mit der Umwelt. Die Dialoge mit frühen und späten Bezugspersonen haben diese Fähigkeit gefördert oder behindert, bestens vorgelebt oder fast unmöglich gemacht. Sie sind daher zweifellos sehr bedeutsam. Aber ich meine, der Einfluss des Organismus ist grundlegender, wichtiger, weil er gewissermaßen „einfach gegeben ist“.

Und diese Bewegung hin zu Offenheit für alle Erfahrungen, die im Gewahrsein auftauchen, steuert *nicht* hin zu einer

4 Dass Peter und sein Verhalten meine Stimmung mehr oder weniger stark mitbestimmt hat, ist aus personenzentrierter Sicht selbstverständlich. Die Beziehungsdynamik zwischen uns soll hier aber nicht diskutiert werden. Es geht ausschließlich um die Frage, was ich aus der Begegnung mit Peter über mich und mein Erleben und Verhalten lernen kann, um zu wachsen, meine Potentiale weiter zu entfalten und dabei bestehende Inkongruenzen reduziere. Dass in einer nächsten Begegnung mit Peter mein vielleicht kongruenteres Erleben und Verhalten auch von ihm und seiner Reaktion mitbestimmt wird, ist ebenfalls selbstverständlich.

Unabhängigkeit des Organismus von der Umwelt im Sinne eines Getrennt-Seins von anderen, wie das Goldmann (2014) zusammenfasst: „Rogers geht von einem sich selbst regulierenden, von der Umwelt getrennten Organismus aus, von einem organisierten und konsistenten Selbst, das sich in Richtung einer stabilen, unabhängigen, autonomen Existenz hin entwickelt.“ Er gehe von einem „unitaristischen“ Selbst aus“ (ebd., S. 130).

Diese Interpretation teile ich nicht und begründe das folgendermaßen:

Wenn Rogers (1959a/1991) formuliert: Aktualisierungstendenz meint auch „die Entwicklung hin zu Autonomie und weg von Heteronomie oder der Kontrolle durch andere“ (ebd., S. 22), dann lese ich darin nicht, dass er den Organismus als „getrennt von der Umwelt“ versteht und dieser auf ein „unitaristisches“ Selbst hinsteuert. Autonomie im Sinn von „Unabhängigkeit, Selbständigkeit“ (Duden, 1982) anzustreben ist überlebenswichtig und bei Rogers nicht als Versuch der Lösung aus der Verbundenheit mit den Mitmenschen zu verstehen. Sich von Heteronomie als der „Abhängigkeit von anderer als der eigenen sittlichen Gesetzlichkeit“ (Duden, 1982) soweit möglich zu lösen, betrachte ich als einen Prozess der seelischen Reifung. Das Individuum in Rogers' Menschenbild (und das kongruente Selbst) will sich keineswegs isolieren von Anderen, sondern möglichst *aus Freiheit heraus* ehrliche und tiefe Beziehungen eingehen. Es will dazugehören, will anerkannt sein, sucht den erfüllenden Dialog mit dem Anderen und nicht das Ausnutzen desselben. Es bemüht sich um Reduktion von Inkongruenzen, die in Dialogen entstanden sind – nicht um eine Unabhängigkeit von anderen Menschen generell. Der Organismus, wie ihn Rogers m. E. versteht, *erlebt* seine Verbundenheit mit anderen Menschen und der Welt bereits ab der Zeugung bis zu seinem Tod fast ununterbrochen. Dadurch ist Verbundenheit als eine Realität fest gespeichert im Nervensystem. Einiges von dieser Realität ist dem Gewahrsein zugänglich und kann im Laufe der Entwicklung mehr und mehr auch symbolisiert werden.

Wenn Rogers (1977a/1978) formuliert: „Der Organismus ist selbstbestimmt. In seinem normalen Zustand strebt er nach seiner eigenen Entfaltung und nach Unabhängigkeit von äußerer Kontrolle“ (ebd., S. 266f.), dann ist das keine Absage an die grundlegend soziale Natur des Menschen. Sondern ich lese darin, dass es zu den Zielen des Organismus gehört, Wege zu vermeiden, die ihm aufgezwungen werden und seinem kongruenten Selbsterleben zuwiderlaufen. Der Organismus mit der Aktualisierungstendenz strebt nicht nach der Unabhängigkeit von Menschen generell – sondern nach der jeweils möglichen Unabhängigkeit von bestimmten Menschen.

Bedeutung der divergierenden Auffassungen der Theorien für die Praxis der Personzentrierten Psychotherapie

Auch der vorliegende Artikel steigt ein in die bisweilen vehement geführte Auseinandersetzung zwischen und innerhalb von Therapieansätzen mit ihren unterschiedlichen Auffassungen in Theorie und Praxis. Das kann zu Klärungen führen, aus der neue Erkenntnisse und schließlich Modifikationen des eigenen Modells hervorgehen. Daraus kann aber auch eine erhebliche Schwierigkeit für Kollegen und Kolleginnen entstehen, die in der Aus- oder Weiterbildung sind oder noch relativ wenig berufliche Erfahrung sammeln konnten.

Diesen Lesern möchte ich sagen: lassen Sie sich von diesem Streit um Begriffe und ihre Bedeutung durch Vertreter von unterschiedlichen Psychotherapieansätzen (oder von unterschiedlichen Positionen innerhalb des PCA) nicht zu sehr verunsichern in der Beurteilung Ihres therapeutischen Handelns. Denn: Ob man – wie etwa Staemmler und andere – davon ausgeht, dass das Selbst aus Dialogen entstanden und überwiegend relational und plural ist, oder ob man – wie in meiner Interpretation des PCA – davon ausgeht, dass es auch einen durch den Organismus vorgegebenen, grundlegenden Anteil des Selbst gibt, der sich nicht aus Dialogen entwickelt hat, macht für die personzentrierte Begegnung mit Menschen in Psychotherapie, Beratung und Unterricht einen geringen oder keinen Unterschied.

Das soll an zwei Beispielen illustriert werden:

Beispiel 1: Die personzentrierte Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen

Bei Staemmler heißt es: „[...] in therapeutischen Anwendungen dialogischer Psychologie [werden] die verschiedenen, oftmals im Konflikt miteinander stehenden Stimmen ermutigt, sich zu äußern, Gehör zu finden und in einen offenen Dialog miteinander einzutreten“ (Adams 2010, S. 343, zit. n. Staemmler in diesem Heft, S. 19). Diese Art des Begleitens von Klienten muss die Personzentrierte Psychotherapeutin nicht neu lernen, denn sie praktiziert sie bereits. Sie ergreift nicht Partei für oder gegen einen Anteil des Selbst. Sei es ein in hohem Maße kongruenter oder inkongruenter Anteil – ihre personzentrierte Haltung gilt allen Anteilen gleichermaßen, die sich laut oder leise, verbal oder non-verbal melden. Sie hat im Laufe der eigenen Selbsterfahrung (und anderswo) die folgende Erkenntnis von Rogers (1961/1979) in ihre therapeutische Haltung und ihr Handeln integriert: „Wenn ich mich so, wie ich bin, akzeptiere, dann ändere ich mich. [...] *wir können uns nicht von dem, was wir sind, entfernen, bis wir völlig akzeptieren, was wir sind.* Dann ereignet sich fast unmerklich die Veränderung“ (ebd., S. 33, Hervorhebungen von M. G.).

Aus dieser Aussage folgt zwingend, dass der Personzentrierte Psychotherapeut sich darum bemüht, *jede* Äußerung der Klientin gleichermaßen kongruent und einfühlsam aufzunehmen und ihr mit unbedingter positiver Beachtung zu begegnen. Auch die Erfahrung mit seinem eigenen Veränderungsprozess sagt ihm, dass er aus *dieser* Haltung heraus einen wichtigen Beitrag leistet, dass der Organismus prüfend und experimentierend pendeln kann zwischen der Tendenz sich zu entfalten und der Tendenz, sich zu erhalten. Nur wenn auch die von der Klientin selbst abgewerteten, bedrohlichen Anteile des Selbst vom Therapeuten ohne Wenn und Aber gesehen und anerkannt sind, kann der Organismus in der therapeutischen Begegnung „einschätzen“, wie weit er seinen Bedürfnissen zu wachsen Raum geben kann – und wo er zum Schutz der Stabilität des aktuellen Selbstkonzepts die Wachstumsbedürfnisse bewusst zurückstellt oder nicht-bewusst aus dem Gewahrsein abwehrt. Im Klima der personzentrierten Beziehung kann er das in seiner Art, zu seinen Zielen, in seinem Tempo tun. Siehe dazu Rogers' (1961/1979) Beschreibung eines Organismus, der (theoretisch) vollkommen offen wäre für seine Erfahrung und wie er diese Fülle von Informationen verarbeiten würde (ebd., S. 189f.).

Wenn der PCA in dieser Weise verstanden wird, sehe ich keine Notwendigkeit, die „Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen“ in Form von bestimmten Techniken oder Verhaltensmustern als wichtige Modifikation des Konzepts von Rogers einzuführen. In neuerer Zeit haben dies Keil und Stumm (2014) besonders in Anlehnung an die Gruppe um Cooper, Mearns, Thorne in die Zusammenfassungen von Vorgehensweisen in der Praxis des PCA aufgenommen. Zum Beispiel: Arbeit mit dem inneren Team und dem inneren Kritiker, das Partialisieren und Personifizieren u. a.

Die Beschreibung solcher Techniken durch die Autoren sehe ich aber als wertvolle Anregungen, als Anlass zum kritischen Reflektieren der eigenen therapeutischen Arbeit und zum vorsichtigen Gebrauch von Interaktionsmöglichkeiten, die man bisher vielleicht nicht wahrgenommen hatte. Zudem betrachte ich die Darlegungen von Keil und Stumm als Ermutigung und gewissermaßen „offizielle Erlaubnis“, manche sehr engen, einschränkenden Interpretationen der Theorie und Praxis von Rogers hinter sich zu lassen.

Beispiel 2: Das „wahre“, kongruente Selbst in der therapeutischen Praxis

Auch im Streit der Vertreter unterschiedlicher Theorien zum „wahren“ Selbst bin ich der Auffassung, dass diese Uneinigkeit in der Praxis des PCA wenig Relevanz hat. Oben wurde mehrfach deutlich gemacht, dass ein Personzentrierter Psychotherapeut wohl kaum einen Klienten anregt, nach einem solchen Selbst zu suchen und auch nicht subtil auf ein solches

hinarbeitet. Wichtig scheint mir in diesem Zusammenhang, einmal mehr zu betonen: die im Artikel geschilderten Beispiele für die Möglichkeit des Erlebens eines kongruenten, „wahren“ Selbst sind keinesfalls als Muster und Aufforderung dafür zu verstehen, „wohin man mit Klienten und Klientinnen kommen müsste“. Gloria zum Beispiel war eine sehr therapieerfahrene Frau, die zudem das Selbstvertrauen hatte, sich mit drei Therapeuten vor der Kamera zu zeigen mit dem Wissen, dass viele Menschen diese Filme sehen werden. Was in einigen Passagen ihres Gesprächs mit Rogers passiert ist, verstehe ich als „Sternminuten“ einer personzentrierten Psychotherapie. Sie ist sicher keine typische Klientin, wie sie den meisten von uns am Arbeitsplatz begegnet. (Das schmälert keineswegs die hohe Qualität der Begleitung, die Rogers der Klientin in dem 30-Minuten-Gespräch bieten konnte). Das Beispiel zeigt vielmehr, wohin der Kompass des Veränderungsprozesses in einer Personzentrierten Begegnung zeigt, und auf welche Weise besonders deutliche, prägnante Veränderungsschritte im Menschen auf diesem Weg zum Ausdruck kommen können.

Im Alltag psychotherapeutischer Kontakte geht es um die Leiden, die den Klienten in die Therapie gebracht haben, um seine Beschwerden, Schwierigkeiten, Probleme, Symptome und Nöte. Und es geht ebenso um die Aspekte in seinem Leben, die ihn noch stabil halten, die ihm noch eine Lebensfreude bereiten, es geht um seine Fähigkeiten, mit denen er verhindert, dass die destruktiven inneren Verspannungen, die Inkongruenzen, ihn vielleicht weitgehend zusammenbrechen lassen.

Viele Menschen in der Therapie sind nach meiner Erfahrung überwiegend damit beschäftigt, ihr Selbstkonzept soweit zu stabilisieren und soweit der äußeren und inneren Realität anzupassen, dass sie im Alltag so gut wie möglich funktionsfähig bleiben und sich Lebensfreude wieder stärker und für längere Phasen einstellen kann. Die Suche nach der Person, die sie „wirklich“ sind, nach den kongruenten Selbstanteilen, betrachte ich dabei als eine Motivation, die unterschwellig immer vorhanden und eine zentrale Kraftquelle für das „Dranbleiben“ ist. Blitzt diese Sehnsucht gelegentlich auch im Gewahrsein auf, kann das eine besondere Art der Hoffnung und der Kraft zur Veränderung wecken.

Rogers' (1959a/1991) Axiom der Aktualisierungstendenz (vgl. ebd., S. 21f.) impliziert diese nicht endende Suche nach kongruentem, klarem, unverfälschtem Erleben (siehe dazu auch Gutberlet, 2010). Aber bevor Klientinnen sich bewusst und entschieden auf diese Suche machen, bevor sie die Entfaltung ihrer Potentiale zum Hauptziel machen, wird nach meiner Erfahrung (und der von vielen Supervisorinnen und Kolleginnen) die Therapie meistens abgeschlossen. Wenn das Leiden genügend gemildert oder verschwunden ist, wurde das Ziel einer Psychotherapie erreicht und die Beendigung ist eine logische Folge.

Unabhängig von diesem „Normalfall“ in meiner Arbeit mit Menschen erlebe ich freilich manchmal, dass während der therapeutischen Auseinandersetzung mit dem seelischen Leiden die Suche nach dem Menschen, der ein Klient „wirklich, eigentlich“ ist, bewusst und gezielt stattfindet. Es kann dann durchaus passieren, dass eine Klientin Probleme nur in akuten Phasen bearbeitet und ansonsten ihre grundlegenden Lebenshaltungen exploriert und ändern will: Vielleicht sagt sie: „Es fühlt sich für mich so an, dass ich in den letzten Jahren den Kontakt zu mir verloren habe und irgendwie abgestürzt bin – und ich will wieder zurück zu mir.“ Oft bekommen dann die konkreten Probleme, die die Klientin in die Therapie brachten, einen anderen Stellenwert im therapeutischen Prozess. Wer die Chance wittert, verschüttete (oder neue) und berührende Lebensgefühle in sich (wieder) leben zu lassen, wird oft eine andere Haltung zu seinen Problemen entwickeln.

Schluss

Der folgende Versuch einer Zusammenfassung meiner Erfahrungen und theoretischen Einordnungen ist mit einem Dank an die Menschen verbunden, die mir im Verlauf meines bisherigen Lebens geholfen haben, manchmal das zu erleben, was man das „wahre“, kongruente Selbst nennen kann. Gemeint sind diese kostbaren Momente, in denen keine Inkongruenz mehr ihre Wirkung zeigt, sondern eine sehr sichere innere Stimme „sagt“: „Jetzt und hier erlebe ich Klarheit, ist Präsenz, ist ein Eins-Sein mit mir und den Anderen und der Welt. Die Zweifel schweigen, ob es denn ‚richtig‘ ist was ich jetzt fühle und denke und wie ich handle. Das ist das ist ‚gute Leben‘, und dorthin will ich weiter unterwegs sein – im Wissen, dass ich nie an einem Ort in mir (einem Selbst) ankomme, an dem eine solche innere Erfahrung dann ein für alle Mal bleibt und mein abrufbarer Besitz ist. Die Erfüllung kann nicht in einem endgültigen Ankommen liegen, sondern in den Erfahrungen auf dem Weg in diese Richtung“.

Ich bin inzwischen überzeugt: diese Haltung zu mir und zum Leben ist in jedem Menschen in der Form *seiner* individuellen Entwicklung als ein Richtungsweiser und als Potenzial angelegt, von Anfang an. Dialoge mit den frühen Bezugspersonen und den Mitmenschen allgemein haben dann enormen Einfluss darauf, ob diese gegebenen Möglichkeiten sich entfalten dürfen oder ob sie ein kümmerliches Leben im Seelenhaus führen müssen und folgenreiche Inkongruenzen entstehen.

Mann oder Frau mag einwenden, dass obige Symbolisierung des Erlebens eines „eigentlichen“ oder kongruenten Selbst auf Illusionen und Wunschdenken beruht. Das kann ich natürlich nicht ausschließen und kenne die Phasen des quälenden Zweifels oder des völligen Vergessens.

Doch diese Art des ‚Sich-Kongruent-Erfahrens‘ ist offenbar für den Organismus so bedeutsam, so kraftvoll, so erfüllend, dass es auch nach längeren Pausen wieder auftaucht im Gewahrsein und dort mehr oder weniger lange verweilt. Und mit jeder solcher Erfahrungen wird der Weg dorthin ein wenig gefestigter, die „Hinweisschilder“ ein wenig besser erkennbar. Oft hilft dabei die Erinnerung daran, in welcher Weise Weggefährten und Weggefährtinnen ihr Erleben auf diesem Weg beschreiben – zum Beispiel so: „Irgendwo tief in mir ist ein Ton, der allein *mein* Ton ist, und ich kämpfe täglich darum, diesen Ton zu hören und mein Leben darauf einzustimmen“ (Remen, 2000/2002, S. 55f.).

Literatur

- Biermann-Ratjen, E.-M. (2006). Klientenzentrierte Entwicklungslehre. In J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen, & D. Höger, *Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis* (S. 73–116). Heidelberg: Springer.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (2012). Für Wolfgang Keil. In U. Diethardt, L. Korbei, & B. Pelinka, *Klientenzentrierte Psychotherapie – quo vadis? Festschrift zum 75. Geburtstag von Prof. Mag. Wolfgang W. Keil* (S. 13–18). Wien: facultas.wuv Universitätsverlag.
- Duden. (1982). *Fremdwörterbuch*. Mannheim: Bibliographisches Institut.
- Goldmann, B. (2014). Selbstanteile – eine Herausforderung in Theorie und Praxis der Personzentrierten Psychotherapie. *Person, 18* (2), S. 127–138.
- Gutberlet, M. (2010). Zum Erfahren der Aktualisierungstendenz. *Person, 14* (2), S. 143–144.
- Gutberlet, M. (2015). Der therapeutische Prozess und dessen Bedeutung im Personzentrierten Ansatz. Das Wiedergewinnen von Vertrauen in den Organismus. *Person, 19* (1), S. 16–25.
- Höger, D. (1998). Zum Selbst-Begriff bei Rogers (Vortrag). Linz.
- Höger, D. (2006). Klientenzentrierte Persönlichkeitstheorie. In J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen & D. Höger, *Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis* (S. 37–72). Heidelberg: Springer.
- Keil, W. W., & Stumm, G. (2014). Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen. In G. Stumm, & W. W. Keil, *Praxis der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 93–107). Wien: Springer.
- Lux, M. (2007). *Der Personzentrierte Ansatz und die Neurowissenschaften*. München: Reinhardt.
- Lux, M. (2014). Neurowissenschaftliche Grundlagen Personzentrierter Psychotherapie. *Person, 18* (2), S. 176–186.
- Remen, R. N. (2000/2002). *Aus Liebe zum Leben*. Freiamt: Arbor.
- Rogers, C. R. (1959a/1991). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Köln: GwG (Original erschienen 1959: A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as developed in the Client-Centered Framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study Of A Science*. New York, 1959.
- Rogers, C. R. (1961/1979). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rogers, C. R. (1951/1991). *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie*. Frankfurt: Fischer.
- Rogers, C. R. (1977a/1978). *Die Kraft des Guten / On Personal Power – Inner Strength and its Revolutionary Impact*. München: Kindler.
- Rogers, C. R. (1977b/2004). *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. Frankfurt: Fischer.

- Rogers, C. R. (1965). Client-Centered Therapy, Film no.1. In E. L. Shostrom, *Three Approaches to Psychotherapy (I). A therapeutic interview with Gloria with explanatory comments* [film]. Santa Ana, CA: Psychological Films Inc.
- Rogers, C. R. et al. (1973g). *The Steel Shutter* [film]. CSP.
- Rogers, C. R. (1991). Ein klientenzentrierter bzw. personzentrierter Ansatz in der Psychotherapie. In C. R. Rogers, & P. F. Schmid, *Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis* (S. 238–256). Mainz: Grünewald.
- Schmid, P. F. (2007). Begegnung von Person zu Person. Die anthropologischen Grundlagen Personzentrierter Therapie. In J. Kriz, & T. Slunkecko, *Gesprächspsychotherapie. Die therapeutische Vielfalt des personzentrierten Ansatzes* (S. 37–48). Wien: Facultas.
- Stumm, G., & Keil, W. W. (2002). Das Profil der Klienten-/Personzentrierten Psychotherapie. In W. W. Keil, *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 1–62). Wien: Springer.
- Stumm, G., Wiltschko, J., & Keil, W. (2003). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- van Kessel, W., & Keil, W. W. (2002). Die Interaktionelle Orientierung in der Klientenzentrierten Psychotherapie. In W. W. Keil, *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 107–119). Wien: Springer.

Der ‚eigene‘ Ton

Eine Antwort auf die Kommentare

Frank-M. Staemmler

Der Autor antwortet auf die Kommentare, die Markus Steffen und Michael Gutberlet zu seinem primären Artikel über „Relationalität und dialogisches Selbst“ verfasst haben. Dabei geht er insbesondere auf das Thema der Empathie, auf das Konstrukt des sogenannten „wahren Selbst“ sowie auf den in unserer Kultur vorherrschenden Individualismus ein, der in vielen psychotherapeutischen Konzepten implizit enthalten ist und die möglichen Wirkungen therapeutischer Praxis einschränkt.

Schlüsselwörter: Empathie, ‚wahres Selbst‘, Individualismus, Einklammern von Vorannahmen

One’s own tone: A response to the commentaries: The author responds to the commentaries that Markus Steffen and Michael Gutberlet wrote on his primary paper on “Relationality and Dialogical Self”. He focuses in particular on the topic of empathy, on the construction of the so-called “true self”, and on the individualism that is still predominant in our culture as well as implicit in many psychotherapeutic concepts which limit the possible effects of therapeutic practice.

Keywords: empathy, ‘true self’, individualism, bracketing of presuppositions

Zuerst möchte ich den Kommentatoren, Markus Steffen und Michael Gutberlet, für ihre kenntnisreichen, durchdachten und vielseitigen Kommentare zu meinem Artikel danken. Auch da, wo sie anderer Meinung sind als ich, tragen sie ihre Überlegungen auf sachgemäße und faire Weise vor. Das ist nach meiner Erfahrung in kollegialen Diskussionen nicht immer der Fall und verdient daher meine ausdrückliche Würdigung. – Auch Mark Galliker, der diese Diskussion initiiert und begleitet hat, möchte ich für seine sachkundige und engagierte Arbeit herzlich danken. – Nun zur Sache:

Im ersten Teil von Steffens Kommentar habe ich mich besonders von seinen Ausführungen zur (therapeutischen) Qualität von Beziehungen angesprochen gefühlt. Seinen Bezugnahmen auf Rogers sowie auf Benjamin, Honneth, Buber und Gendlin kann ich nur zustimmen. Insbesondere eine Feststellung möchte ich bestätigend hervorheben:

„Es handelt sich um ein Beziehungsangebot an den Klienten und insbesondere an dessen Erfahrungswelt, das es diesem zunehmend ermöglicht, seinen *Experiencing*-Prozess zu erkunden, sich den darin auftauchenden noch unbekanntem Bedeutungsgehalten zu öffnen und selber Empathie und bedingungsfreie positive Beachtung für seine Erfahrungsweise zu entwickeln“ (Steffen in diesem Heft, S. 28; Hervorhebung von Steffen).

Ich fühle mich hier meinerseits bestätigt, denn der Autor formuliert in seinen Worten ziemlich genau das, was ich in meinem Buch über Empathie zur Frage „Warum ist Empathie

heilsam?“ zu beschreiben versucht habe (Staemmler, 2009, S. 253ff.).

Ich möchte allerdings darauf hinweisen, dass es in der Frage der Empathie zwei bemerkenswerte Unterschiede zwischen Rogers’ und Gendlins Positionen gibt: Erstens scheint mir Rogers’ Empathie-Verständnis insofern *einseitig*, als er die Notwendigkeit einer empathischen Haltung in der Therapie in (fast¹) allen mir bekannten Texten auf der Seite des *Therapeuten* verortet. Aber der Klient könnte von der empathischen Zuwendung des Therapeuten nicht profitieren, wenn er sie nicht als solche erkennen würde. Und dafür benötigt er selbst empathische Kompetenz (vgl. ebd., S. 65ff.).

Gendlin demonstriert hingegen in vielen seiner Schriften ein klar *mutuelles* Empathieverständnis – nicht nur in seinem Spätwerk (2015), aus dem ich in meinem Artikel schon zitiert hatte (vgl. S. 20), sondern auch schon in früheren Veröffentlichungen. Eine meiner Lieblingsstellen lautet so:

„Mein Eindruck von dir, dem Zuhörer, berührt mein Erleben, während ich spreche, und deine Antwort bestimmt zum Teil mein Erleben

1 Unter den „notwendigen und hinreichenden Bedingungen“ nennt er als sechsten Punkt: „Die Kommunikation des empathischen Verstehens ... des Therapeuten dem Klienten gegenüber wird wenigstens in einem minimalen Ausmaß erreicht“ (1991, 168). Wenn mit „Kommunikation“ nicht nur die Mitteilung des Therapeuten, sondern auch deren Verständnis durch den Klienten gemeint ist, wäre dies eine Ausnahme gegenüber der sonstigen Einseitigkeit.

im nächsten Moment. Was in mir vorgeht und wie ich lebe, während wir miteinander sprechen und interagieren, wird wesentlich beeinflusst durch jedes Wort und jede Bewegung, durch jeden Gesichtsausdruck und jede Haltung, die du zeigst“ (1962, S. 38).

Und das meint Gendlin immer in Bezug auf *beide* Teilnehmerinnen an einem Gespräch.

Der zweite Unterschied zwischen Gendlin und Rogers lässt sich gleichfalls an der letzten von mir zitierten Passage erkennen: Gendlin legt das Gewicht nicht wie Rogers hauptsächlich auf die *übergreifende* Einstellung des Therapeuten, wenn er über empathische Prozesse nachdenkt, sondern auch und besonders auf die vielen kleinen, z. T. nonverbalen Interaktionen und Mikroprozesse, die von Moment zu Moment stattfinden und eine gegenseitige², aus zahlreichen kleinen Schritten bestehende Abstimmung der Beteiligten aufeinander darstellen.

Ich möchte mit der Erwähnung der Unterschiede Rogers und Gendlin keinesfalls gegeneinander ausspielen, denn Einseitigkeit ist ein Teil von Mutualität; und in der Mehrheit der in der Praxis relevanten Situationen sind aktuelle Mikroprozesse und grundlegende Einstellungsfragen ohnehin eng in einander verwoben.

Wenn ich von einem Klienten eine Mitteilung bekomme wie die, die Gutberlet zitiert („Irgendwo tief in mir ist ein Ton, der allein *mein* Ton ist...“ – H.i.O.), berührt mich das in der Regel persönlich; ich weiß aus eigener Erfahrung, wie wertvoll die Entdeckung von etwas Eigenem für den Betroffenen sein kann, und freue mich mit ihm. Wenn ich das sage, dürfte für Therapeutinnen fast aller Schulen klar sein, dass für meine Resonanz nicht nur der *Inhalt* der Aussage bedeutsam ist, sondern mindestens genauso die Weise, *wie* der Klient sie intoniert, welche Körperhaltung und welchen Gesichtsausdruck er dabei zeigt, ob er sich im Blickkontakt direkt an mich wendet etc.

Deshalb ist es für mich im Kontext einer solchen Begegnung auch von nachgeordneter Bedeutung, ob die vom Klienten gewählten Formulierungen (wie in diesem Beispiel) tiefenpsychologische, essentialistische oder individualistische Anklänge enthalten, die ich kritisch sehe. Mir ist in solchen Situationen klar, dass die Weise, wie Menschen sich erleben und wie sie dieses Erleben eigensprachlich beschreiben, maßgeblich von der Kultur und Subkultur beeinflusst ist, in der sie sozialisiert wurden; und die sind meist nicht direkter Gegenstand therapeutischer Arbeit.

Insofern ist der Kontext einer therapeutischen Begegnung in der Regel für mich ungeeignet, die theoretischen Implikationen solcher Formulierungen zu hinterfragen. Den Klienten so zu anzunehmen, wie er jeweils ist, schließt ein, seine

2 Gegenseitigkeit bedeutet *permanente Beidseitigkeit*; es geht *nicht* um eine *Wechselfeitigke*t, bei der erst die eine und dann der andere an die Reihe kommt.

Erlebens- und Ausdrucksweise zu akzeptieren, auch wenn man in manchen Situationen den Eindruck hat, dass sie mit dazu beitragen, wie der Klient sich selbst im Weg steht; das kann zu einem späteren Zeitpunkt zum Thema werden und schließt die prinzipielle Anerkennung, von der Steffen mit Bezug auf Benjamin und Honneth spricht, keineswegs aus.

Theoretische Diskussionen wie die, die wir in dieser Zeitschrift führen, liegen auf einer völlig anderen Diskursebene. Daher verstehe ich die von Gutberlet zitierte Aussage über den eigenen Ton nicht als theoretisches Argument – und auch nicht die von ihm erwähnten „Klientenäußerungen“, die Rogers gesammelt hat –, sondern als konkrete Beispiele dafür, wie Menschen ihre Erfahrung in *unserer* (individualistisch geprägten) Kultur erleben und beschreiben können und warum sie bei anderen mit einem ähnlichen kulturellen Hintergrund auf eine positive Resonanz hoffen können.

Aber ist es deshalb auch ein Beispiel dafür, dass es so etwas wie ein „*wahres* Selbst“ gibt? Auf den ersten Blick – Husserl (1913/1980) spricht hier von der „natürlichen Einstellung“ – mag es so scheinen, auf den zweiten Blick habe ich große Zweifel. Wie wir aus der Phänomenologie wissen, ist es nicht so leicht getan wie gesagt, die Vorannahmen des eigenen Denkens und schon gar die des eigenen Erlebens außer Kraft zu setzen. Denn ausgerechnet

„all jene Muster in unserer Erfahrung, die am tiefsten kulturell geprägt sind, sind zugleich meistens jene, derer wir uns am wenigsten bewusst sind... Die tiefste Ebene der Kultur ist daher die, Realität selbst: alle die Dinge, die ich nicht für kulturell halte, weil ich meine, dass die Welt nun einmal so sei“ (Wheeler, 2005, S. 94).

Vorannahmen sind „schwierig einzuklammern, überwiegend aus zwei Gründen: Sie sind ‚vor‘ – sie operieren vor jeder Kognition und Analyse...; und sie sind hinterlistig, subtil und attraktiv-verführerisch; sie zielen direkt auf die besonderen Empfindlichkeiten und Schwächen des Individuums“ (Hurlburt & Akhter, 2006, S. 283) und leben von seinen Konditionierungen und Vorlieben.

Ein starkes Gefühl von der Gültigkeit oder Stimmigkeit einer Erfahrung³, auch wenn man es als Erlebender oder als dessen

3 Dieses Gefühl wird meist (implizit) als Kriterium für die ‚Wahrheit‘ des aktualisierten Selbst herangezogen; interessanterweise wird dieser Wahrheitsbegriff aber kaum einmal expliziert oder gar kritisch diskutiert. Das wäre aber nötig; man denke etwa daran, wie überzeugt jemand von der Gültigkeit seines Erlebens sein kann, der unter einer paranoiden Schizophrenie leidet, oder jemand, der einfach nur gekränkt ist (vgl. Staemmler, 2016). Gerade in Bezug auf Gefühle lässt die neuere Forschung essentialistische Konzepte immer fragwürdiger erscheinen (vgl. Barrett, 2017). – Im Rahmen meiner eigenen Theoriebildung würde ich ein solches Erleben als die Folge eines (vielleicht impliziten) Gesprächs zwischen zwei Selbst-Positionen verstehen, einer eher präreflexiven, stark leiblich-emotionalen und einer reflexiven, eher moralisch oder ästhetisch gefärbten, die die erste affirmiert.

Gegenüber ernst nimmt und akzeptiert, kann darum nicht als Beleg dafür gelten, dass diese Erfahrung ‚wahr‘ in dem Sinne wäre, eine von ihrem kulturellen Kontext unabhängige Wirklichkeit abzubilden. Zum jeweiligen kulturellen Kontext zählt natürlich auch die dazu gehörige Sprache; sie liefert jene begrifflichen Kategorien, mit denen Menschen ihre Wirklichkeit nicht nur beschreiben, sondern zugleich deren Einheiten definieren und damit in gewissem Sinne auch *schaffen* – ‚wahre‘ Selbst eingeschlossen. Somit ist das Erleben von Menschen und ihre Art, es in Worte zu fassen, *nicht nur* Ausdruck ihrer Individualität, *sondern auch* einer „kollektiven Intentionalität“ (vgl. Schmid & Schweikard, 2009; Searle, 1997).

Der „eigene Ton“ ist nie *nur* der eigene, wie bereits Feuerbach erkannt hat:

„So sehr ist das Bild des andern in mein Selbstbewusstsein, mein Selbstbild eingewoben, dass selbst der Ausdruck des Allereigensten und Allerinnerlichsten ... ein Ausdruck ... der Gemeinschaftlichkeit ist; dass ich selbst in den geheimsten, verborgensten Winkel meines Hauses, meines Ichs mich nicht zurückziehen und verstecken kann, ohne zugleich ein Zeugnis von dem Dasein des andern außer mir abzugeben.“ (1868/1994, S. 422)

Nur weil der Topos eines ‚wahren‘ Selbst in unserer Kultur immer wieder bemüht wird, beweist das nicht, dass es ein wahres Selbst in einem irgendwie ‚objektiven‘ Sinn gibt; es zeigt nur, dass innerhalb des gegebenen kulturellen Kontextes ein so genanntes wahres Selbst als etwas Wirkliches *betrachtet* wird.⁴ Ein solches „wahres Selbst“ ist deshalb als eine sprachlich-kulturelle Wirklichkeit zu verstehen, die zwar von einer Sprachgemeinschaft hervorgebracht wird und dadurch auch Wirklichkeit schafft, die aber deswegen nicht schon irgendeine zeitlich überdauernde oder gar interkulturelle Universalität besitzt: Sie ist kulturell und historisch *kontingent*.⁵

Die Redeweise vom menschlichen „Organismus“ mit ihren starken biologischen Konnotationen, die Gutberlet – auffällig unhinterfragt sowie extensiv – und auch Steffen benutzen, scheint mir allerdings geeignet, die Erkenntnisse der phänomenologischen Hermeneutik und des sozialen Konstruktivismus⁶, auf die ich in dieser Antwort, in meinem Buch (Staemmler, 2015) sowie in meinem Artikel (vgl. S. 32–42) Bezug nehme,

4 Ich erinnere daran, welchen Einfluss die Überzeugungen und Sprachgebräuche von Therapeutinnen auf das Erleben und die Diktion von Klientinnen ausüben und welche Wirkung kulturelle Normen haben: „Kulturelle Modelle sind organisierende Prinzipien der aktuell auftretenden Emotionen, weil sie die Auswahl von Antworten begünstigen, die mit dem Modell konsistent sind, während sie die Wahl von Antworten hemmen, die mit dem Modell inkompatibel sind“ (Mesquita & Albert, 2007, S. 490).

5 Buddhisten würden sie wohl sogar als prinzipiell illusorisch betrachten.

6 Ich beziehe mich gewiss nicht auf den Behaviorismus, in dessen Nähe Gutberlet mich zu meiner Überraschung rückt.

mehr oder weniger ungenutzt zu lassen. Auch wenn Rogers – und Perls übrigens ebenso – als Kinder ihrer Zeit mit dem Organismus-Begriff arbeiteten, ist er aus heutiger Sicht im *psychologischen* Kontext durchaus fragwürdig. Man muss daran ja nicht festhalten.

Selbst für das Verständnis davon, wie Kinder laufen lernen (Gutberlets Beispiel), ist das Organismus-Konzept verkürzt: Ein Kind, das keine anderen Menschen laufen sieht und – in seiner jeweiligen „Zone der nächsten Entwicklung“ (Vygotskij, 1934/2002; vgl. auch Rogoff, 1990) – keine menschliche Unterstützung beim Laufenlernen erhält, wird sich zumindest sehr schwer tun. „Ein Individuum mag als ein Organismus im physischen oder biologischen Sinne existieren. Aber ... *die wichtigsten Dinge im menschlichen Leben geschehen zwischen Menschen*“ (Sidorkin, 1999, S. 11 – H.d.V.), sowohl zwischen einzelnen als auch in sprachlich-kulturellen Gemeinschaften.

Dazu zählt auch die in der Psychotherapie so wichtige *gemeinsame* Konstruktion von Bedeutungen (vgl. Tronick, 2005). Nach meiner Erfahrung als Therapeut sind Interpretationen und Konzepte, mit denen Menschen ein ‚Wesen‘, ein ‚innerster Kern‘, eine (organismische) ‚Natur‘, ein ‚wahres Selbst‘ oder sonst irgendeine von vielen möglichen Selbst-Positionen als das irgendwie *Eigentliche* zugeschrieben wird, letztlich kontraproduktiv. In der Psychotherapie geht es um Veränderung und daher darum, Entwicklungsmöglichkeiten weitestgehend offenzuhalten. Deshalb gehört es m. E. zur Aufgabe von Therapeutinnen, biologistische, essentialistische und anderweitig verdinglichende Menschenbilder zu dekonstruieren und in der therapeutischen Praxis nach Möglichkeit außer Kraft zu setzen. Mit meinem Eintreten für einen dialogischen und prozessualen Selbstbegriff möchte ich dazu beitragen.

Das ist für mich keineswegs nur ein akademisches Anliegen: Wie man zu solchen Konzepten und ihren Implikationen steht, ob man sich die mit ihnen verbundenen kulturellen Vorannahmen bewusst macht oder nicht, hat direkte Auswirkungen auf die therapeutische Praxis. Hier bin ich offenbar ganz anderer Meinung als Gutberlet, der zwar – für mich durchaus glaubhaft – die Ansicht zum Ausdruck bringt, dass die von ihm behauptete „Möglichkeit des Erlebens eines kongruenten, ‚wahren‘ Selbst [...] keinesfalls als Muster und Aufforderung dafür zu verstehen [sei], wohin man mit Klienten und Klientinnen kommen müsste“ (Gutberlet in diesem Heft, S. 40), aber dennoch keine mir ausreichend erscheinende kritische Distanz zu den normativen und verdinglichenden Bedeutungen der von ihm benutzten Begriffe und Konzepte erkennen lässt (sie machen praktisch für ihn „einen geringen oder keinen Unterschied“).

Der Mangel an Reflexion der eigenen Vorannahmen, Begriffe und Konzeptionen hat nach meiner Meinung mit *großer* Wahrscheinlichkeit Konsequenzen in der Praxis, denn er führt zwangsläufig dazu, dass die persönlichen Einstellungen

von Therapeutinnen gegenüber ihren Klientinnen, ihre Vorstellungen davon, was in der Therapie möglich ist und was nicht, ihre dadurch mitbestimmte Wortwahl sowie – oft noch wirksamer – der Subtext ihrer Äußerungen und vieles mehr *unhinterfragt* bleiben. Und das bedeutet, dass sie in Gefahr sind, von ihnen selbst unbemerkt (!), Haltungen und Botschaften zu vermitteln, die sie niemals vorsätzlich hätten vermitteln wollen, weil sie, wie Gutberlet auch, eigentlich andere Absichten haben. Wer Erfahrungen mit Supervisionen hat, kennt sicher viele Beispiele für dieses Phänomen.

Darum gefällt es mir umso mehr zu sehen, wie sehr sich beide Kommentatoren darum bemühen herauszustellen, dass schon Rogers ein interaktionelles Verständnis vom Selbst sowie von den Prozessen hatte, die in der Psychotherapie wirksam sind. Streckenweise wirkt ihre Argumentation auf mich jedoch etwas apologetisch, zumal sie auf die in meinem Artikel (vgl. S. 32–42) aufgeführten Hinweise auf eher individualistische Strömungen in Rogers' Denken, die es offenbar *auch* gibt, kaum eingehen. Ich gebe gerne zu, dass meine Kenntnis der Roger'schen Schriften und noch mehr die seiner Epigonen begrenzt ist; vielleicht ist meine Auswahl von Zitaten dadurch einseitig geraten. Das stellt aber deren Existenz nicht in Frage, mit der man sich *auch* auseinandersetzen muss, wenn man ein einigermaßen zutreffendes Gesamtbild zeichnen möchte.

Doch jede Exegese früherer Schriften muss ihrem Charakter nach rückwärtsgewandt bleiben und sollte, wenn es um die Weiterentwicklung therapeutischer Vorgehensweisen geht, nur einen von mehreren Blickwinkeln darstellen, weil ihr Nutzen Grenzen hat. Wenn ich die Stellungnahmen von Steffen und Gutberlet mehr unter den Aspekten von Gegenwart und Zukunft betrachte, gewinne ich den Eindruck, dass eine Annäherung unserer jeweiligen Auffassungen möglich ist. Bei anderen Vertreterinnen des Personzentrierten Ansatzes – Gutberlet selbst nennt erfreulicherweise Cooper, Mearns und Thorne – ist das für mich in noch deutlicherer Weise zu erkennen.

Über solche mögliche Konvergenzen freue ich mich, und dass sie sichtbar geworden sind, ist für mich das entscheidende Resultat dieser Diskussion.

Literatur

- Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain*. Boston & New York: Houghton Mifflin Harcourt.
- Feuerbach, L. A. (1868/1994). Zur Moralphilosophie. In H.-J. Braun (Hg.), *Solidarität oder Egoismus – Studien zu einer Ethik bei und nach Ludwig Feuerbach* (S. 353–429). Berlin: Akademie.
- Gendlin, E. T. (1962). *Experiencing and the creation of meaning: A philosophical and psychological approach to the subjective*. New York: Free Press of Glencoe.
- Gendlin, E. T. (2015). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg & München: Alber.
- Hurlburt, R. T., & Akhter, S. A. (2006). The Descriptive Experience Sampling method. *Phenomenology and the Cognitive Science* 5 (3–4), 271–301.
- Husserl, E. (1913/1980). *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie – Erstes Buch: Allgemeine Einführung in die reine Phänomenologie*. Tübingen: Niemeyer.
- Mesquita, B., & Albert, D. (2007). The cultural regulation of emotions. In J. Gross (Hg.), *The handbook of emotion regulation* (pp. 486–503). New York & London: Guilford Press.
- Rogers, C. R. (1991). Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsentwicklung durch Psychotherapie. In: C. R. Rogers & P. F. Schmid (Hg.), *Person-zentriert – Grundlagen von Theorie und Praxis* (S. 165–184). Mainz: Grünewald.
- Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- Schmid, H. B., & Schweikard, D. V. (Hg.) (2009). *Kollektive Intentionalität – Eine Debatte über die Grundlagen des Sozialen*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Searle, J. R. (1997). *Die Konstruktion der gesellschaftlichen Wirklichkeit – Zur Ontologie sozialer Tatsachen*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Sidorkin, A. M. (1999). *Beyond discourse: Education, the self, and dialogue*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Staemmler, F.-M. (2009). *Das Geheimnis des Anderen – Empathie in der Psychotherapie: Wie Therapeuten und Klienten einander verstehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staemmler, F.-M. (2015). *Das dialogische Selbst – Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Staemmler, F.-M. (2016). *Kränkungen – Verständnis und Bewältigung alltäglicher Tragödien*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Tronick, E. Z. (2005). Why is connection with others so critical? The formation of dyadic states of consciousness and the expansion of individuals' states of consciousness: Coherence governed selection and the co-creation of meaning out of messy meaning making. In: J. Nadel & D. Muir (Hg.), *Emotional development* (S. 293–315). Oxford: University Press.
- Vygotskij, L. S. (1934/2002). *Denken und Sprechen*. Weinheim & Basel: Beltz.
- Wheeler, G. (2005). Culture, self, and field: A gestalt guide to the age of complexity. *Gestalt Review* 9(1), 91–128.

Aktualisierungstendenz oder Interaktion zuerst? Zur Kontroverse dialogisches versus monologisches Selbst

Margot Klein, Christine le Coutre & Mark Galliker

In der vorliegenden Arbeit wird nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden in den Stellungnahmen zum *dialogischen Selbst* gesucht. Während Staemmler von einer starken Relationalität ausgeht, nach der die menschliche Psyche soziokulturell konstituiert wird, gehen seiner Meinung nach personenzentrierte Autoren eher von einer abgeschwächten Relationalität aus, bei der neben dem intrapersonalen auch das interpersonale Geschehen berücksichtigt wird. Entscheidend ist, dass im Personenzentrierten Ansatz und insbesondere bei Gendlin Aktualisierungstendenz und Interaktion schließlich zu einer Einheit finden und sich „das Selbst“ als Objekt auflöst. Am Ende des Artikels wird auf die Bedeutung der Kontroverse für die psychotherapeutische Praxis hingewiesen.

Schlüsselwörter: Relationalität, Kontinuität, Experiencing, Kongruenz und Inkongruenz

Actualizing tendency or interaction first? On the controversy of the dialogical versus the monological self.

In this work as presented, we look for the similarities and differences in the attitudes to the *dialogical self*. While Staemmler assumes strong relationality exists, according to which the human psyche is constituted in sociocultural terms, individual-focused psychotherapists in his opinion tend to assume an attenuated relationality, in which interpersonal events are considered alongside those of an intrapersonal type. Decisive is that the actualizing tendency and interaction ultimately form one entity in the person-centered approach and especially in Gendlin and that “the self” dissolves as an object. At the end of the article, the importance of controversy for psychotherapeutic practice is referred to.

Key words: relationality, continuity, experiencing, congruence and incongruence

Das *dialogische Selbst* könnte dazu beitragen, dass die Autoren und Autorinnen der PERSON sich in Zukunft weder auf – um einen Ausdruck Staemmlers zu verwenden – „Epigonen“ von Rogers reduzieren lassen noch die einfache Anpassung an die Anforderungen des Mainstreams der Kognitiven Psychologie und der Kognitiven Verhaltenstherapie suchen, sondern sich mehr auf die Auseinandersetzung mit den Voraussetzungen

Margot Klein, Dipl.-Soz., Leitung der Beratungsstelle Viva für ältere Menschen und ihre Angehörigen in Mannheim. Fortbildnerin für Beratung und Kommunikation mit älteren und verwirrten Menschen und Angehörigen. Mitglied der GwG.

Christine le Coutre, Dipl.-Psych., Gesprächspsychotherapeutin (GwG), Supervisorin (DGsv, GwG). Focusing-Professional am International Focusing Institute (TiFi) Erlebnisbezogener Concept Coach auf der Grundlage von TAE, Ausbilderin für Personenzentrierte Beratung (GwG) im Training, 1. Vorsitzende der Deutschen Focusing Gesellschaft. Tätig als Leiterin einer Ehe- Familien- und Lebensberatungsstelle in München und in freier Praxis.

Mark Galliker, Prof.em. Dr., studierte an der Universität Bern Psychologie und Philosophie. Eidg. anerkannter Psychotherapeut pca.acp/FSP. Forschungsgebiete: Wissenschaftstheorie, Geschichte der Psychologie, Sprachpsychologie.

des Personenzentrierten Ansatzes (PZA) und dessen Weiterentwicklung konzentrieren.

Im vorliegenden Artikel geht es darum, nach Staemmlers Darstellung seines Ansatzes in diesem Heft (vgl. S. 13–22) und den beiden kritischen Stellungnahmen der Gesprächspsychotherapeuten Markus Steffen und Michael Gutberlet (vgl. S. 23–31 u. S. 32–42) sowie der Antwort von Staemmler auf dieselben (vgl. S. 43–46) die Problematik des Selbstbegriffs zusammenfassend zu reflektieren. Neben Gemeinsamkeiten zwischen den Kontrahenten finden sich auch Differenzen, die wir im Folgenden darstellen, um schließlich nach einer Synthese zu suchen.

Schon im ersten Beitrag des vorliegenden Themenheftes der PERSON *Das dialogische Selbst. Eine Kontroverse* hat Hermans darauf hingewiesen, dass ein Selbst, ein Individuum, wenn man will eine Person, nicht einfach als „organisierte Gestalt“ losgelöst von der Lebenswelt derselben begreifbar ist (vgl. Hermans in diesem Heft, S. 5–12). Hierzu gibt es inzwischen eine Vielzahl von Untersuchungen, insbesondere aus dem linguistischen, sozialpsychologischen und soziologischen Bereich. Beispielsweise hat Löwenstein (2017) empirisch nachgewiesen, dass auch gravierende Störungen der Persönlichkeit als

„relationale Verhaltensmuster“ verstanden werden können (vgl. ebd., S. 831).

Schwache versus starke Relationalität

In seiner Replik auf die Autoren des PZA, die mehr oder weniger offensichtlich der Aktualisierungstendenz zentrale Bedeutung beimessen, hat Staemmler festgehalten, dass im menschlichen Leben, wo und zu welchem Zeitpunkt dies auch sei, *nie* Nicht-Kultur existiert. Der Organismus wird in eine Kultur hineingeboren und von dieser von Anfang an physiologisch, neurologisch und psychologisch modelliert. Zunächst geschieht dies noch auf ganz rudimentäre Art und Weise nonverbal, indes bald auch schon lingual sowie paralingual. Mit der Zeit erfolgt eine immer schon semantisch und schließlich ausdrücklich sprachlich ausgeprägtere (Vor-)Strukturierung der Bedürfnisse und Emotionen des Organismus des jungen Menschen und von all dem, was dieser Organismus mit seinen je besonderen genetischen Voraussetzungen mitbringt und sich mit seinem Hineinleben in die jeweilige Kultur realisiert. Demnach vollzieht sich für den jüngeren sowie natürlich dann auch für den älteren Menschen *alles* innerhalb der Kultur und der jeweiligen besonderen Gesellschaft, mithin auch der Selbstbezug der jeweiligen Person (vgl. Staemmler in diesem Heft, S. 43–46).

In der wissenschaftlichen Tradition des PZA wurde lange Zeit eine primär individuell verstandene Aktualisierungstendenz von den externen, kulturell verstehbaren Einflüssen verselbstständigt. Bekanntlich bedeutet jedoch die Personzentrierte Gesprächspsychotherapie (GPT) keineswegs eine Reduktion auf ein monologisches Selbst. Nach Gutberlet muss Rogers nicht so gelesen werden, als seien in seinem Verständnis Organismus und Umwelt voneinander getrennt worden (vgl. Gutberlet in diesem Heft, S. 39).

Ein für Staemmler wichtiger Unterschied zu Gutberlet scheint jedoch der zu sein, *ab wann* „Relationales“ in der Entwicklung des Selbst eine Rolle spielt. Unter Bezugnahme auf verschiedene entwicklungspsychologische Voraussetzungen argumentieren beide Kontrahenten schlüssig und gelangen schließlich doch zu etwas unterschiedlichen Ergebnissen. Für Gutberlet scheint die Differenz zwischen Rogers' Selbstkonzept und den beschriebenen dialogischen Ansätzen kleiner zu sein, als von Staemmler dargestellt (vgl. Gutberlet in diesem Heft, S. 33f.).

Anhand der modernen Säuglingsforschung sowie auch einiger theoretischer Hinweise (u. a. auf die Intersubjektive Theorie) weist Steffen auf eine der wichtigsten Einsichten innerhalb des PZA hin, nämlich dass das Individuum von Grund auf darauf angewiesen ist, von bedeutsamen Anderen gesehen und

anerkannt zu werden. Der Autor zeigt auf, dass Rogers schon früh vorausgedacht hat, was später die Säuglingsforschung herausgefunden hat. Steffen ist überzeugt, dass Staemmlers dialogisches Selbst an „Rogers' Entwicklungstheorie bereits in ihrer ursprünglichen Konzeption weitgehend anschlussfähig ist“ (vgl. Steffen in diesem Heft, S. 31).

Steffens Gedankengänge laufen trichterförmig auf *einen* Wesenszug des spezifisch menschlichen Organismus hinaus, nämlich auf dessen „need for positive regard“, dem von außen kommend ein „positive regard“ entsprechen muss, damit sich das Individuum entwickeln kann. Rogers (1959/2009), der bekanntlich nur die Aktualisierungstendenz zu einem Axiom erhoben hat, behandelt „need for positive regard“ nach Steffen wie einen Wesenszug des Menschen, der allgegenwärtig sei, und damit „fast wie ein Axiom, jedenfalls aber als eine Setzung, die nicht weiter gerechtfertigt zu werden braucht“ (vgl. Steffen in diesem Heft, S. 26).

Auch wenn der Bedarf an Beachtung entwicklungslogisch vor der Beachtung kommen mag, kann diese Beachtung als kulturelles Phänomen betrachtet werden, das weiteren Bedarf nach ihr hervorrufen mag. Jedenfalls versucht Steffen, die Beachtung *nicht* vom Organismus zu trennen, was in gewisser Hinsicht für das Verständnis des PZA entscheidend sein wird (s. u.). Allgemein ausgedrückt: Der Autor stellt die Relationalität im Zusammenhang mit dem Organismischen des Menschen dar. „Das Individuum entwickelt sich *nicht* ausschließlich durch Prozesse der sozialen Zuschreibung oder Perspektivübernahme, sondern es antwortet auf innerorganismische Signale und Bedürfnislagen“ (Steffen in diesem Heft, S. 27).

Demgegenüber scheint für Staemmler der Organismus keine zentrale Rolle zu spielen, glaubt er doch, dass dieser vorwiegend biologisch betrachtet wird: „Die Redeweise vom menschlichen ‚Organismus‘ [...] scheint mir [...] geeignet, die Erkenntnisse des phänomenologischen und des sozialen Konstruktivismus [...] mehr oder weniger ungenutzt zu lassen. Auch wenn Rogers – und Perls übrigens auch – als Kinder ihrer Zeit mit dem Organismus-Begriff arbeiteten, ist er aus heutiger Sicht im *psychologischen* Kontext durchaus fragwürdig“ (Staemmler in diesem Heft, S. 45; Hervorhebung von Staemmler).

Während Steffen den Organismus nicht von gesellschaftlich bedeutsamen Einflüssen isoliert, scheint Staemmler eine solche Trennung durchaus vorzunehmen; zugleich unterstellt er den PZA-Vertretern ein verkürztes Organismus-Konzept (vgl. Staemmler in diesem Heft, S. 45). Seiner Meinung nach versteht zumindest Gutberlet Beziehungen letztlich in der Weise, dass *primär getrennte* Wesen miteinander Kontakt aufnehmen, was er im Sinne von Slife (2004) als „schwache Form von Relationalität“ bezeichnet (vgl. ebd., S. 158). Bei diesem Verständnis der Relationalität üben zwar zwischenmenschliche Beziehungen einen mehr oder weniger starken Einfluss auf die beteiligten

Personen aus, sie sind jedoch für die Individuen *nicht* konstitutiv, zumindest nicht in einem inhaltlichen Sinne.

Hingegen sind bei einer starken Relationalität die Individuen nicht vorgängig voneinander getrennt, mithin auch nicht Individuum und Gesellschaft und auch nicht Individuum und Kultur. Dabei handelt es sich um eine die Person als psychologisch verstandenes Individuum erst konstituierende Relationalität. Durch diese starke Relationalität werden auch Fähigkeiten wie beispielsweise das Rechnen i. S. des kulturhistorischen Ansatzes als kulturelle Errungenschaften entsprechend vermittelt und vom Individuum angeeignet (vgl. u. a. Kölbl, 2015).

Organismische Kontinuität versus soziale Kontinuität

In diesem Kontext stellt sich die Frage, ob das Selbst i. S. Rogers' wirklich als quasi „natürliches Selbst“, als eine Art „Objekt“, mitunter „feste Größe“ oder gar als „wahres Selbst“ zu verstehen ist. Tatsächlich wies der frühe Rogers (1942/1989) am Rande noch auf ein „natürliches Selbst“ hin (vgl. ebd., S. 157); allerdings bezog er es schon damals auf Impulse: „Der Klient kann die Beziehung zwischen seinem Selbst, wie er es sich vorgestellt hat, und diesen weniger wertvollen, weniger akzeptablen Impulsen sehen“ (ebd., S. 189).

Im PZA wird in einem gewissen Sinne von einem Primat des Organismus ausgegangen (vgl. u. a. Aktualisierungstendenz als einziges Axiom bei Rogers; Bedeutung des Organismus in Gendlins Focusing). So grenzt sich Gutberlet wiederum von Staemmler ab, „der eine klare Abgrenzung gegenüber den Ansätzen vollzogen [hat], die ein Selbst annehmen, das seine Wurzeln im Organismus des Individuums hat“ (Gutberlet in diesem Heft, S. 33).

Steffen sieht indes *zwei* Tendenzen des menschlichen Organismus: „einerseits die Tendenz aufgrund aktueller Erfahrung neue Versionen von sich selbst spontan auszubilden und gleichzeitig an einem ‚lebensfähigen‘ Konzept von sich selbst über die Zeit hinweg festzuhalten, welches die Selbsterfahrungen in kohärenter Form organisieren kann“ (Steffen in diesem Heft, S. 30).

Auch die meisten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen des PZA würden Staemmlers gestalttherapeutischer „Vielfältigung des Ichs“ wohl letztlich zustimmen, jedoch unter Bewahrung eines „inneren Kerns“ (eine Auffassung, die als schwache Relationalität interpretiert werden kann, aber nicht muss, s. u.). Andernfalls würde sich das Individuum auf eine Art „Ensemble von Rollen“ reduzieren. Die Konsequenz wäre eine Lebensform extremer Anpassung, die allerdings heute durch die Flexibilisierung der Lebens- und Arbeitsverhältnisse sowie durch die damit verbundene Verunsicherung und

Vereinzelung erforderlich erscheint. Zwar ist es leicht, auf die „Fiktion der Identität“ hinzuweisen, doch ist ein Individuum eben *kein* „Dividuum“.

Es stellt sich die Frage, was unter einem „Organismus“ verstanden wird. Handelt es sich bei ihm um den rein biologischen Organismus oder wird derselbe „umfassender“ aufgefasst, mit all seinen Bedeutungen, die ihm kulturell zukommen? Der menschliche Organismus ist nur kulturell (mithin semantisch) eingebunden erlebbar (s. o.). Jeder Organismus hat durch seine je besonderen Verhaltensweisen und Erfahrungen eine andere Geschichte, mithin ein anderes Gedächtnis. Zu diesem gehören auch seine Vorlieben (dasjenige, was er gern hat) und Zurückweisungen (dasjenige, was er ablehnt). Der in der modernen Neurologie und Psychologie neuroplastisch aufgefasste Organismus bewegt sich in seiner Umwelt, ist flexibel und offen für Neues, zugleich bewahrt er wenigstens einen Teil seiner früheren Erfahrungen.

Ein Beispiel: Bob Dylan lässt sich in seinen Konzerten schon sehr lange nicht mehr auf das „Selbst“ des Protestsängers reduzieren, mit dem er in den frühen 1960er Jahren weltbekannt wurde. Als er am 22. 4. 2018 gegen 21.35 Uhr zum 1507. Mal auf einem Konzert *Blowin in the Wind* sang, konnten die Zuhörer sagen: „Muss was Neues sein; erinnert mich aber ein bisschen an ‚Blowin in the Wind‘“ (Süddeutsche Zeitung, Nr. 94, vom 24. 4. 18, S. 9). Auf der sogenannten unendlichen Tour von Dylan veränderten sich mit der Zeit und dem jeweiligen Publikum seine Songs sowie seine Stimme (vom Timbre bis zum Krächzen), wobei vieles aus seinem Repertoire nicht einfach abgestreift wurde und verschwand, sondern immer wieder aufgegriffen und verwandelt wurde, und je nach dem menschlichen Lebensalter seines Organismus auch eher Ungewohntes und Neues Anschluss fand.

Auch Staemmler weist darauf hin, dass es im Strom sozialer Beziehungen Kohärenz und Kontinuität gibt. Er tut dies jedoch *ohne* Bezugnahme auf den Organismus. Eine gewisse Kontinuität sieht er in der immerwährenden Relationalität. Er führt dieselbe auf die wiederholten Interaktionen mit anderen Menschen und die Ähnlichkeit dieser Interaktionen zurück, so dass sich Interaktionsmuster herausbilden. Das Selbst konfigurieren sich zwar aktuell aus verschiedenen Selbst-Positionen, sei deswegen allerdings nicht automatisch fragmentiert, wie ihm Kritiker seines prozessualen und pluralen Selbstbegriffs unterstellen würden (vgl. Staemmler in diesem Heft, S. 20).

Offenbar muss ein Selbst als ein sich Sich-Gleich-Bleiben im Sich-Selbst-Anders-Werden und damit letztlich *auch* als eine Art Kontinuum (bzw. i. d. S. „Identität“) angenommen werden. Andernfalls würden sich Fragen der Klinik, beispielsweise ob traumatische Erfahrungen ins Selbstkonzept integrierbar sind oder Letzteres gleichsam als Bastion in Auseinandersetzung mit inkongruenten Erfahrungen gefestigt werden müsse,

ebenso erübrigen wie die Frage, ob mit dem Selbstkonzept unvereinbare Erfahrungen ausgelöscht oder in einer verfremdeten Weise der Gewährwerdung wiederum zugänglich werden. So verschieden die angeführten Probleme sind, so klar ersichtlich ist, dass sie nur dann überhaupt in der angedeuteten Weise in Frage kommen können, wenn hinsichtlich des Individuums von einer „Identität“ nicht gänzlich abstrahiert wird.

Primat der Aktualisierungstendenz versus Primat der Interaktion

Sowohl Staemmler als auch Steffen beziehen sich auf Gendlin und scheinen diesem mit ihrem Denken auch nahezukommen. Allerdings geschieht dies bei Staemmler ohne Mitberücksichtigung des Organismischen. Es stellt sich die Frage, ob tatsächlich der Aktualisierungstendenz Priorität zukommt oder ob es die positive Beachtung ist und/oder auch etwas Anderes, das von außen kommt.

Hierzu findet sich eine Antwort bei Gendlins monistischem Ansatz (Galliker, 2017). Schon in seinen frühen Werken hat er auf die Bedeutung der Beziehung für den Experiencingprozess als „Responding“ hingewiesen (Gendlin, 1964). Die Beziehung zu einer (äußeren) Person ist entscheidend für den inneren Erlebensprozess; mit anderen Worten für das Gewährwerden der organismischen Erfahrungen und deren Symbolisierung. Gendlin (1964) hat auch darauf hingewiesen, dass Personen uns antworten, *bevor* wir in der Lage sind, auf uns selbst zu antworten. Allerdings kann Gendlins Fortsetzungsordnung (carrying forward) auch als Funktionsweise der Aktualisierungstendenz verstanden werden (Le Coutre, 2016). Damit meint Gendlin in seinen frühen Äußerungen eine innere Ordnung, nach der sich die Entwicklung jedes einzelnen Menschen ausrichtet. Später wird Gendlin (1997/2015) ein Konzept ins Zentrum seines Hauptwerkes stellen, das er „Interaktion zuerst“ nennt, ohne überhaupt die Aktualisierungstendenz eines Wortes zu würdigen (vgl. ebd., S. 81). Demnach sind zwischenmenschliche Beziehungen anzunehmen, *bevor* überhaupt von einem „Selbst (-Prozess)“ die Rede sein kann.

Bei Gendlins Priorität der Interaktion scheint es sich nicht um ein Axiom zu handeln, das er neben das Axiom der Aktualisierungstendenz setzt, auch nicht um ein solches, welches dasselbe substituieren soll. Gendlin führt den Ausdruck „Interaktion zuerst“ in einer Weise aus, welche das Hervorbringen von etwas, das schon vorgängig Bestand hat, zumindest relativiert, wenn nicht in Frage stellt: „Es heißt, dass jede unserer Beziehungen ‚unterschiedliche Eigenschaften‘ in uns hervorbringt, so als ob alle möglichen Eigenschaften bereits in uns wären und nur darauf warten würden, ‚hervorgebracht‘ zu werden“ (ebd., S. 94).

Die Interaktion scheint für aktuelle Beziehungen wie für das frühe Verhältnis mit den primären Bezugspersonen eines Menschen wesentlich zu sein. In der Praxis, in der psychotherapeutischen Praxis wie in der Alltagspraxis, ist zu bedenken: „Wie du bist, wenn du auf mich wirkst, ist schon durch mich beeinflusst, aber nicht wie ich gewöhnlich bin, sondern durch mich, wie ich geschehe mit dir“ (ebd., S. 95). Schließlich gelangt Gendlin zu folgender Formel: „*Was jeder innerhalb einer Interaktion ist, ist bereits durch den anderen affiziert*“ (ebd., S. 96; Hervorhebung von Gendlin). Damit scheint auch die Titelfrage „Aktualisierungstendenz oder Interaktion zuerst?“ des vorliegenden Artikels beantwortbar zu sein, jedoch nicht i. S. des Entweders und auch nicht i. S. des Oders, sondern i. S. einer Synthese.

Das „Selbst“ als Objekt versus subjektiv „sich selbst sein“

Rogers' Hauptverdienst in Bezug auf die Theorie und Praxis der Therapie ist die Entsubstanziierung im eigentlich praktisch-therapeutischen Sinne. In der *Entwicklung der Persönlichkeit* hat Rogers (1961/2006) diesen Prozess nicht nur theoretisch erörtert, sondern mit Bezug auf die Psychotherapie auch vorgeführt.

Die Gesprächspsychotherapie hat sich mit Rogers nach der Systemischen Therapie am stärksten gegen die Verdinglichung des Selbst gewandt. Und sie ist jenes therapeutische Verfahren, das sich *mit* dieser Entsubstanziierung am konsequentesten gegen die Verdinglichung und Instrumentalisierung der Person respektive gegen das entsprechende Menschenbild gerichtet hat (vgl. u. a. Galliker, 2018). Dies gilt es im Folgenden – wenn auch vorläufig nur in einem ersten Schritt – etwas näher auszuführen.

Rogers' Begriff des „Prozesskontinuums“ (1961/2006) beschreibt einen Prozess, der durch sein beständiges in sich Unterscheiden und Ausdifferenzieren auch seinen inneren Zusammenhalt im Sinne eines Kontinuums erkennen lässt. Demnach handelt es sich beim „Selbst“ um einen Selbstprozess, um ein Sich-Selbst-Anders-Werden, in dem zumindest Differenzen spürbar werden.

Auch Staemmler hat sich in seinen Arbeiten ausdrücklich gegen die Substanziierung und Verdinglichung des Selbst gewandt. Von dieser Kritik hat er jedoch die Substantivierung ausgeschlossen (vgl. Fußnote 15 auf S. 20 in diesem Heft), als ob dieselbe – i. S. linguistischer Relativität betrachtet – keine substanzialisierte Wahrnehmung begünstigen könnte (vgl. u. a. Deutscher, 2010). Demnach macht Staemmler die akademische Überhöhung des Fürwortes („selbst“) zum Dingwort bzw. Substantiv („Selbst“) zumindest ein Stück weit mit. In gewisser

Weise bekräftigt er mit der Substantivierung die Substanziierung – nicht zuletzt auch mit dem Begriff „Selbst-Position“ – und sieht darin noch keine Gefahr, der Objektivierung und Verdinglichung Vorschub zu leisten.

Demgegenüber stellte schon der frühe Rogers den konzeptuellen Charakters des groß geschriebenen „Selbst“ in Frage. So berichtete er 1959 rückblickend, dass er ursprünglich davon überzeugt war, dass diesem „Selbst“ keine wissenschaftliche Bedeutung zukommt. „Nur langsam (erkannte ich), dass Klienten und Klientinnen dazu neigen, über das Selbst zu sprechen, wenn ihnen ohne jegliche Anleitung oder Interpretation Gelegenheit gegeben wird, ihre Probleme und ihre Einstellungen mit eigenen Worten auszudrücken. ‚Ich fühle, dass ich nicht mein wirkliches Selbst bin‘“ (Rogers, 1959/2009, S. 32).

Später hat Rogers auch die kleingeschriebene Wortform des Demonstrativpronomens verwendet. Insbesondere bei der Darstellung des Prozesskontinuums verwendete Rogers (1961/2006) das Selbstkonzept nicht nur in seiner groß geschriebenen, substantivierten Form, sondern auch in seiner kleingeschriebenen Form als schlichtes „selbst“; dies entweder signifikant oder dann zumindest signifikativ. Damit fasste er auch den Eigen- oder Selbstbezug der Person als Prozess auf und brachte einzelne Aspekte desselben zugleich in ihren raum-zeitlichen Zusammenhang (vgl. hierzu auch Hermans in diesem Heft, S. 6).

Bezüglich der ersten Phase im therapeutischen Prozess schreibt Rogers u. a.: „Es besteht Abneigung, sich selbst mitzuteilen“ (ebd., S. 136). Das bedeutet: Eine Person ist abgeneigt, *über sich* zu sprechen. So sagt ein Klient beispielsweise: „Nun, ich sage Ihnen, es scheint immer etwas lächerlich, von sich zu sprechen [...]“ (ebd., S. 136). – In der zweiten Prozessphase sagt jemand: „Man beschreibt Gefühle, als ob man sie nicht selber habe, oder – manchmal – als wären es vergangene Objekte“ (S. 138). Eine Paraphrase des ersten Teils dieses Satzes wäre, dass Gefühle beschrieben würden, als ob es nicht jene der eigenen Person wären. – In der dritten Phase bringt Rogers ein Beispiel, in dem nur das Wort „mich“ auf die eigene Person hinweist. „Ich fühlte mich so gemein und schlecht“ (vgl. S. 140). Das Wort „mich“ vermag „die eigene Person“ zu ersetzen und könnte auch noch durch „selbst“ ergänzt werden. – In der vierten Phase wird die Aussage angeführt: „Ich lebe nicht so, wie ich wirklich bin“ (ebd., S. 142) respektive wie ich selbst bin. – Zur fünften Phase meint Rogers u. a., dass der Bezugspunkt der vagen Erkenntnisse des Klienten „in ihm selber liegt“ (vgl. ebd., S. 144). – In der sechsten Phase fügt Rogers folgende Aussage eines Klienten an: „Ich könnte mir es sogar als eine Möglichkeit vorstellen, daß ich eine Art zärtliche Besorgnis um mich selbst haben könnte“ (ebd., S. 150). Hier wären mehrere Paraphrasierungen möglich, u. a. unter Hinzufügung der „eigenen Person“ oder wiederum einfach durch Weglassung des Wortes „selbst“.

Bei der Darstellung der sechsten Prozessphase stellt der Autor schließlich fest: „*Das Selbst als Objekt verschwindet mehr und mehr*“ (ebd., S. 151; Hervorhebung von Rogers). Mit anderen Worten: Im Verlaufe einer Gesprächspsychotherapie verschwindet das Selbst als Objekt. Es wird subjektiviert, ja „es geht im Gefühl auf“. Für gewisse Momente in der sechsten Phase ist es nicht länger „etwas, das man wahrnimmt“ (vgl. ebd., S. 151).

In Bezug auf die siebte Phase schreibt Rogers, dass sich die Person zunehmend subjektiv erfährt. „*Das Selbst wird zunehmend einfach die subjektive und reflexive Bewußtheit des Erfahrens. Das Selbst ist weitaus seltener ein wahrgenommenes Objekt, meist ein zuversichtlich im Prozeß empfundenes*“ (ebd., S. 156; Hervorhebung von Rogers).

Als Beispiel führt er einen Klienten an, der sich schließlich in seiner Beziehung zum Therapeuten frei mitzuteilen vermag: „Er ist sich seiner selbst bewusst, aber nicht als Objekt“ (ebd., S. 158).

Offenbar wird aus dem „großen Selbst“ die selbstbewusste Erfahrung, die permanente Erfahrung als subjektiver Prozess. In experienzieller Terminologie kann hier von innerem Erleben, von *Experiencing*, gesprochen werden. So entsprechen diese letzten Phasen auch den höchsten Stufen auf Gendlins *Experiencing-Skala* (Klein et al., 1970).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich Rogers zufolge das Kontinuum von der Widerwilligkeit, sich selbst mitzuteilen bis zu einem Selbstverständnis, das ein ebenso reichhaltiges wie bewegliches Bewusstsein der Erfahrung ist, erstreckt. Rogers stellt diesen Prozess insbesondere hinsichtlich einer erfolgreichen Gesprächspsychotherapie dar; mithin löst sich zumindest an dieser Stelle seines Werkes auch die Verdinglichung des Selbst auf. Was bleibt vom sogenannten Selbst übrig? Eine Person erfährt etwas (oder verhält sich so), wie sie „selbst empfindet“ bzw. „wirklich empfindet“ (s. o.).

Intrapersonale versus interpersonale (In-)Kongruenz

Offenbar ist eine Person sie selbst, wenn Erfahrung und Selbsterfahrung einander entsprechen. Erleben ist alles, was im Moment erfahren wird und so potenziell der Gewährwerdung zugänglich ist, während Selbsterfahrungen Erfahrungen sind, die das Individuum selbst betreffen (vgl. u. a. Heinerth, 2003, S. 90ff.). Biermann-Ratjen und Eckert (2017) zufolge ereignet sich eine „Selbst-Erfahrung“ dann in einem „Erfahrungsfeld“ einer Person, wenn dieselbe „zusammen mit diesem Ereignis“ sich selbst wahrnimmt (vgl. ebd., S. 163).

Die Übereinstimmung von Erfahrung und Selbsterfahrung wird Kongruenz genannt. Inkongruenz ist eine nicht gegebene Entsprechung von Erfahrung und Selbsterfahrung. Oder wie sich Biermann-Ratjen und Eckert unter Berücksichtigung des

Organismus ausdrücken: Inkongruenz ist „eine Diskrepanz zwischen dem wahrgenommenen Selbst und der aktuellen Erfahrung des Organismus“ (vgl. ebd., S. 163).

Demnach beziehen sich Kongruenz und Inkongruenz auf das jeweilige Verhältnis von Erfahrung des Organismus und Selbsterfahrung. (In-)Kongruenz i. S. des PZA bezieht sich *nicht* primär auf die Relation von Erfahrung *anderer* Personen und Selbsterfahrung (i. U. zur Gestaltheorie; s. u.). Sie bezieht sich auch nicht auf die Wahrnehmung von Sachverhalten im Verhältnis zur Selbsterfahrung. Bei diesem gegenständlichen Bezug ist nicht mehr die Rede von Inkongruenz und Kongruenz, sondern von Konsistenz und Inkonsistenz.

Es stellt sich die Frage, ob sich das Selbst nur auf die Kongruenz zwischen Selbsterfahrung und Erfahrung *im Moment* verdichtet oder ob es auch als *dauerhafter* Zusammenhang aufgefasst werden kann. Unter Bezugnahme auf Stumm & Keil (2002) versteht Gutberlet unter dem von Staemmler kritisierten „wahren Selbst“ ein „kongruentes Selbst“ und betrachtet dasselbe nicht nur als momentan realisierbares; es resultiert auch, „wenn sich das Selbstkonzept (in möglichst vielen und den entscheidenden Gesichtspunkten) mit dem organismischen Sein deckt bzw. wenn damit das tendenziell dem Gewahrsein zugängliche organismische Erleben und Sein gemeint ist“ (vgl. in diesem Heft Gutberlet, S. 34).

Hingegen lokalisiert Staemmler auch die Inkongruenz primär *extern*. Seiner Meinung nach führt die prinzipielle Relationalität des Menschen zu einem „pluralen Selbst“, das sich vielstimmig zu Wort meldet. Hieraus resultieren nicht nur Verhältnisse der Harmonie und der gegenseitigen Ergänzung; allgegenwärtig sind auch „Inkongruenzen“. Ein optimaler Umgang mit denselben besteht darin, immer wieder zu einem Ausgleich zwischen den verschiedenen Interessen zu gelangen. Indessen wird die „Gleichmacherei“ der verschiedenen Positionen wie auch das „Auseinanderfallen“ der „society of mind“ vermieden (vgl. Hermans, 2002).

Praxis

Was bedeutet die theoretische Auseinandersetzung mit dem dialogischen Selbst in praktischer Hinsicht? Welche Relevanz hat diese Kontroverse hinsichtlich des Verhaltens der Gesprächspsychotherapeuten und -therapeutinnen?

Alle Autoren und Autorinnen des Themenheftes *Das dialogische Selbst. Eine Kontroverse* erkennen die Selbst-Problematik in ihrer Prozesshaftigkeit, Komplexität und Offenheit. Auch Gesprächspsychotherapeuten reduzieren das „Selbst“ nicht auf ein nur der Aktualisierungstendenz verpflichtetes Agens. Für humanistische Psychotherapeuten und -therapeutinnen scheint es selbstverständlich zu sein, dass sämtliche Aspekte einer Person

und ihres Verhalten, jede Seite ihrer Persönlichkeit, in ihrem intersubjektiven Zusammenhang beachtet werden.

Die Person befindet sich unter beständiger externer Beeinflussung u. a. von anderen Personen, aber auch von Sachverhalten, den sogenannten Sachzwängen, was nicht ausschließt, dass sie selbst ebenfalls partiell ihr Leben mitbestimmen kann. Was Therapeutinnen machen können, ist, Klientinnen in ihrer persönlichen Entwicklung beizustehen, damit sie sich dieser Beeinflussungen selbst gewahr werden und sie spüren können. Das bedeutet, dass aufgeschlüsselt wird, wie diese Bestimmungen sie geprägt haben und in welchem Maße dieselben auf sie einwirken, wie sie dieselben allenfalls akzeptieren und/oder auf dieselben zurückwirken können.

In den meisten Psychotherapien geht es nicht ausschließlich um die Entfaltung einer guten, bis dahin wenig selbstbewussten Person, die sich eingeschränkt fühlt und einen Weg der positiven Entwicklung sucht, auf dem sie empathische und wertschätzende Therapeutinnen begleiten. Häufig geht es auch um massive Verwirrungen, wie zum Beispiel bei Personen, die unterschiedliche traumatisierende Erfahrungen gemacht haben. Diese Erlebnisse haben sie geschädigt. Sind diese Schädigungen quasi Teil ihrer selbst geworden? Möglicherweise können sich Klientinnen von ihnen nicht mehr selbst befreien. Sie können aber eruieren, inwieweit sie ihre Erfahrungen als Gewaltakte einer Außenwelt zuordnen können, in der sie zum Opfer gemacht wurden und inwieweit sie selbst eine Seite des Opfer-Geworden-Seins zu einer Seite des Verständnisses für andere Opfer und für das eigene Bestehen in dieser Welt entwickeln können.

Das sogenannte Selbst wird als „Selbst-Sein“ in sich verändernden Kontexten respektive als Sich-Selbst-Anders-Werden aufgefasst, wobei es manchmal auch darum geht, einen „Kern“ desselben zu schützen oder zu erhalten. Wenn auch verschiedenen Selbst-Anteile und ihre inter- und intraindividuellen Interaktionen im therapeutischen Prozess beachtet werden, geschieht dies *ohne* die Person selbst als fragmentiert oder gespalten zu betrachten und entsprechend zu pathologisieren. Vielmehr geht es um das Gewahrwerden der verschiedenen möglicherweise widersprüchlichen Aspekte von Lebensformen mit dem Ziel, den persönlich relevanten „eigenen Weg“ gerade auch in seinen Verzweigungen und Gegenläufigkeiten zu finden. So haben unterschiedliche humanistische Therapeuten konkrete Verfahren dazu entwickelt (exemplarisch seien die Arbeiten von Satir, 1978, Schwartz 1995 und Greenberg, Rice und Elliott, 1993 genannt). Auch bei Behr, Hüsson und Luderer (2017) finden sich konkrete Vorschläge für die therapeutische und beraterische Praxis.

Das Individuum steht in *keinem* primordialen Gegensatz zur Gesellschaft. Ein Verständnis der starken Relationalität könnte dazu beitragen, für die vielfältige Instrumentalisierung des Individuums zu sensibilisieren. Das wäre von allgemeiner

therapeutischer Bedeutung und insbesondere für ein Verständnis der in unserer Gesellschaft oft einseitig individualistisch reduzierten Problembereiche wie Intelligenz, Leistung, Überbelastung, Stress, Isolation und Narzissmus relevant (vgl. u. a. Verheyen, 2018).

Für Gendlin gilt in jedem Fall „Interaktion zuerst“. Wie eine Person ist, wenn sie auf eine Therapeutin wirkt, ist schon durch die Therapeutin beeinflusst. Entscheidend ist nicht, wie dieselbe gewöhnlich ist, sondern wie sie mit der Person zusammen wird. Eine Therapeutin, welche dies versteht, wird die Klientin nicht instrumentalisieren, weder durch Interventionen noch durch psychopathologische Attribuierungen, und das ist wohl entscheidend hinsichtlich einer sinnvollen Psychotherapie: einer Therapie, deren Sinn aus der Beziehung erwächst, die jedoch nicht nur soziokulturell verstanden wird, sondern zugleich organismisch.

Therapeutinnen, die ihre Klienten wirklich ernst nehmen, unterstellen weder die gemeinsam vorgegebenen noch ihre eigenen kulturellen und subkulturellen Voraussetzungen (u. a. [Westliche] Gesellschaft, Klasse, [Mittel-]Schicht, Milieu, Geschlecht) als selbstverständlich. Nötigenfalls verstehen sie zumindest, dass sie nicht alles verstehen können (vgl. u. a. Klein, 2011, S. 148). Sie erkennen auch ihre Abhängigkeit von den Klienten und Klientinnen, ja von von anderen Menschen, nicht zuletzt von den materiell tätigen. Indessen gehen Gesprächspsychotherapeutinnen trotz aller Relationalität so weit wie überhaupt möglich *personzentriert* vor, d. h. eigene Bestimmungen, Interessen, (Vor-)Kenntnisse und auch die Betroffenheit durch den Klienten oder die Klientin (z. B. Verletzungen) werden zwar kongruent wahrgenommen, doch im therapeutischen Prozess vorläufig eingeklammert und wo sie nicht für die im Zentrum der Therapie stehende Person dienstbar gemacht werden können, werden sie schließlich ausgeklammert (vgl. u. a. Keil, 1997).

Personzentrierte Psychotherapie zentriert sich als solche auf die Person – auf das Individuum. Es handelt sich um einen individualistischen Ansatz mit all seinen Vorzügen, wenn mit den Klientinnen zusammen die Welt und sie selbst nicht zuletzt aus *deren* Perspektive und Bezugsrahmen betrachtet werden. Doch könnte dies auch einen gewissen Nachteil beinhalten, wenn verkannt würde, dass Staemmlers Verständnis einer starken Relationalität bisher unbemerkte Empathiebeschränkungen aufheben und damit auch *neue* Dimensionen des Verstehens der Klientinnen und mithin der Personzentriertheit eröffnen könnte (vgl. u. a. auch Finke, 2015). Das Individuum, das als solches ohne stark relationales Selbstverständnis oft wie selbstverständlich als „selbstverantwortlich“ wahrgenommen wird, ist u. a. auch das „schuldfähige Individuum“. Es wird der Tendenz nach von sich selbst, anderen Menschen und auch vom Therapeuten (zumindest implizit) verantwortlich gemacht, auch wenn die „externen Zwänge“ als überwältigend

wahrgenommen werden. Andererseits kann die „Wahrnehmung“ der Person, dass sie selbst an ihrem Schicksal mitgewirkt hat, auch eine befreiende und zu einem kongruenten Verhalten vorantragende (Selbst-)Erkenntnis sein.

Eine weit verbreitete, aber viel zu wenig berücksichtigte kulturelle Supposition ist die Tendenz zur Substantivierung von Ereignissen in der deutschen Sprache. Ein Beispiel hierfür ist das groß geschriebene „Selbst“. Die Folge ist die Vorstellung einer inneren Substanz. Das heißt: Die Substantivierung führt häufig zu einer Substanziierung und zu einer Verfestigung des Dynamischen. Für Theorie und Praxis der Therapie sinnvoller wäre, diese verhängnisvolle Objektivierung des Selbst wieder zu subjektivieren, was erstmals Rogers hinsichtlich seiner Klienten und Klientinnen thematisiert hat und seither wesentliches Moment der Gesprächspsychotherapie ist. Erst über die Auflösung der Substanziierung des Selbst (auch in deren bloß substantivierter Form) wird die bedeutungsvolle Erfahrung des Organismus ermöglicht.

Schluss

Die GPT war von Anfang an eine nicht monologisch ausgerichtete Therapie. Als Gesprächspsychotherapie stellte sie schon immer eben das Relationale ins Zentrum. Sie ist der traditionell dialogische Ansatz in der therapeutischen Landschaft. So gesehen braucht der PZA keine (neue) „Wende“, wohl aber kontinuierliche Weiterentwicklungen, im fachlichen „relationalen“ Diskurs, zu dem auch die Überlegungen von Hermans und Staemmler etwas beitragen können. Wie jede GPT befindet sich auch der PZA in einem Prozess.

Literatur

- Behr, M., Hüsson, D., Luderer, H.-J., (2017). *Gespräche hilfreich führen: Band 1: Praxis der Beratung und Gesprächspsychotherapie: personzentriert – erlebnisaktivierend – dialogisch*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Biermann-Ratjen, E.-M. & Eckert, E. (2017). *Gesprächspsychotherapie. Ursprung – Vorgehen – Wirksamkeit*. Stuttgart: Kohlhammer.
- le Coutre, C. (2016). *Focusing zum Ausprobieren*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Deutscher, G. (2010). *Im Spiegel der Sprache. Warum die Welt in anderen Sprachen anders aussieht*. München: dtv.
- Finke, J. (2015). Hermeneutik als Theorie des Verstehens. In: M. Galliker & U. Wolfradt (Hrsg.). *Kompendium psychologischer Theorien* (S. 185–188). Berlin: Suhrkamp.
- Galliker, M. (2017). Das Leib-Seele-Verhältnis: Von Descartes zu Gendlin. *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung*, 48, 70–76.
- Galliker, M. (2018). *Menschenbild und Lebensform*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Gendlin, E. (1964). A theory of personality change. In: P. Worchel & D. Byrne (Eds.). *Personality change* (pp. 100–148). New York: John Wiley.

- Gendlin, E. (1997/2015). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg: Verlag Karl Alber.
- Greenberg, L., Rice, L. & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The Moment-by-Moment Process*. New York: Guilford Press.
- Heinerth, K. (2003). Erfahrung. In: G. Stumm, J. Wiltschko & W. W. Keil (Hrsg.). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung* (S. 90–92). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Hermans, H. J. M. (2002). The dialogical self as a society of mind. *Theory & Psychology*, 12, 147–160.
- Keil, W. W. (1997). Hermeneutische Empathie in der Klientenzentrierten Psychotherapie. *PERSON* 1, 5–13.
- Klein, M. (2011). Dialogisches Prinzip und Personzentrierter Ansatz. *PERSON*, 15, 138–149.
- Klein, M., Mathieu, P. Gendlin, E. T., & Kiesler, D. J. (1970). *The Experiencing Scale: A Research and Training Manual* (Vols. 1–2). Madison: Wisconsin Psychiatric.
- Kölb, C. (2015). Kulturhistorischer Ansatz. In: M. Galliker & U. Wolfradt (Hrsg.). *Kompendium psychologischer Theorien* (S. 267–270). Berlin: Suhrkamp.
- Löwenstein, H. (2017). Persönlichkeitsstörung oder relationales Verhaltensmuster? Empirische Denkanstöße für sozial-behaviorale Interventionsansätze bei Borderline-Diagnose. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 49, 809–831.
- Rogers, C. R. (1942/1989). *Die nicht-direktive Beratung*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Rogers, C. R. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Reinhardt.
- Rogers, C. R. (1961/2006). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Satir, V. (1978). *Your many faces*. Berkeley, CA: Celestial Arts.
- Schwartz, R. C. (1995). *Internal Family Systems Therapy*. Guilford Publications.
- Slife, B. D. (2004). Taking practice seriously: Toward a relational ontology. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 24, 157–178.
- Stumm, G. & Keil, W. W. (2002). Das Profil der Klienten-/Personzentrierten Psychotherapie. In W. W. Keil (Hrsg.). *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 1–62). Wien: Springer.
- Verheyen, N. (2018). *Die Erfindung der Leistung*. Berlin: Hanser.

Auf der Suche nach der verlorenen Zukunft Ist Rogers' Gesprächspsychotherapie antiquiert oder die Therapieforschung ihr inadäquat?

Mark Galliker & Margot Klein

Die sinnvollen Errungenschaften Rogers' zu bewahren, bedeutet nicht „Dogmatismus“, sondern ist die Voraussetzung für die Weiterentwicklung einer humanistischen Psychotherapie, die nicht nach Maßgabe wissenschaftlich fragwürdiger Klassifikationssysteme und Therapieforschungen instrumentell ausgerichtet wird. Aufgrund der sogenannten Evidenzbasierten Therapieforschung ist es nicht möglich, die Effektivität therapeutischer Verfahren adäquat zu evaluieren, diese Verfahren eingehend zu untersuchen oder sie gar zu verbessern, was jedoch im Jubiläumsartikel sowie vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie ausgeblendet wurde.

Schlüsselwörter: Therapieforschung, Prozess-Forschung, Prozess-Analyse, RCT-Studien, Meta-Analyse

Searching for our lost future. Is Rogers' conversational psychotherapy antiquated or can therapy research not do it justice? It is not “dogmatic”, to preserve Rogers' useful achievements, but lays the foundation for further development of a humanist psychotherapy which is not instrumentally based on epistemologically questionable classification systems and therapeutic research. Due to the current scientific state of the art of the so-called evidence-based therapy research, it is not yet possible to adequately evaluate, thoroughly research or even improve the effectiveness of therapeutic treatments. These elementary epistemological findings were left out by the authors of the anniversary article as well as by the scientific advisory board for psychotherapy.

Keywords: Therapy research, process research, process analysis, RCT studies, meta-analysis

Die Autoren und Autorinnen der Antworten auf die im Jubiläumsartikel angeführten „Sieben Herausforderungen der Zukunft“ (Behr, Finke und Gahleitner, 2016a) explizit (gegenüber Schmid, 2017) oder implizit (gegenüber Galliker und Klein, 2016) des Dogmatismus zu bezichtigen (vgl. Behr, Finke & Gahleitner, 2017, S. 76f.), ist wissenschaftlich betrachtet unverständlich. So wurde der Begründer des Personenzentrierten Ansatzes (PZA) aus der Perspektive einer möglichen Weiterentwicklung dieses Ansatzes kritisiert, freilich ohne dessen epochemachende Errungenschaften anzuzweifeln oder gar rückgängig machen zu wollen. Beispielsweise wurde in komprimierter Form die mit einem dialogischen Selbst nicht leicht zu vereinbarende einseitige Axiomatik im Sinne der Aktualisierungstendenz

beanstandet (vgl. Rogers, 1959/2009). Eine Aufhebung derselben wäre auch eine Voraussetzung dafür, um von der von Staemmler (2015) und eigentlich schon von Hermans (2014) monierten „schwachen Relationalität“ des PZA zu einer „starken Relationalität“ und damit zu einem dialogischen Selbst i. e. S. zu gelangen (siehe in diesem Heft Hermans, S. 13–22, und insb. Staemmler, S. 43–46).

Der mehrmalige Verweis auf Wissenschaftlichkeit der Verfasser und Verfasserinnen des Jubiläumsartikels (vgl. u. a. Behr, Finke und Gahleitner, 2017, S. 77) ist indes für eine Zeitschrift mit einem wissenschaftlichen Anspruch begrüßenswert und sicherlich relevant. Die von der Evidenzbasierten Medizin (EbM) übernommenen Konzepte wie „Evidenzbasierung“ oder auch „EbM-Forschung“ beinhalten ursprünglich neben der „Evidenz“ (Offensichtlichkeit) respektive „evidence“ (Beweis, Beleg, Zeugnis) auch die Bewertung der Evidenz (u. a. „Evidenzhierarchien“) sowie auf dieser Basis „patientenorientierte Entscheidungen“. Allerdings blendet der aktuelle EbM-Begriff wie ein „weißer Schimmel“, besteht doch Wissenschaft an und für sich darin, ihre Aussagen bestmöglichst mit Tatsachen zu „bezeugen“ oder unmittelbar „offensichtlich“ zu machen (wie z. B. in der klassischen Geometrie).

Mark Galliker, Prof. em. Dr., studierte an der Universität Bern Psychologie und Philosophie. Eidg. anerkannter Psychotherapeut pca.acp/FSP. Forschungsgebiete: Wissenschaftstheorie, Geschichte der Psychologie, Sprachpsychologie.

Margot Klein, Dipl.-Soz., Leitung der Beratungsstelle Viva für ältere Menschen und ihre Angehörigen in Mannheim. Fortbildnerin für Beratung und Kommunikation mit älteren und verwirrten Menschen und Angehörigen. Mitglied der GwG.

Das Konzept der EbM und der Verfahrensweisen, die sich ausdrücklich auf die sogenannte Evidenzbasierung berufen, wurde von verschiedenen Seiten kritisiert (u. a. Weßling, 2012). So wurde die Heterogenität der Untersuchungsgegenstände problematisiert, auf die minimalen Publikationschancen von Befunden, die keine oder negative Effekte ausweisen, hingewiesen, sowie die Relevanz von Meta-Analysen (MA), die immer häufiger, mehr oder weniger direkt, von der Pharmaindustrie finanziert werden, in Frage gestellt.

Den an sich schon wissenschaftstheoretisch problematischen Begriff der EbM vom medizinischen auf den psychosozialen Bereich zu übertragen, ist ein fragwürdiges Unterfangen (vgl. u. a. Bellmann & Müller, 2011). So sind im psychotherapeutischen Bereich doppelblinde klinische Studien aus sachlichen sowie ethischen Gründen kaum realisierbar. Wenn man Bezug nimmt auf sogenannte „Evidenzbasierung“ (vgl. u. a. Behr, Finke und Gahleitner, 2016b, S. 101), müssten bei der Vorstellung eines Messinstrumentes (z. B. einer Ratingskala) neben dem Hinweis auf die Reliabilität, dem Inbegriff der *Beobachterzentriertheit*, auch die wichtigsten anderen Gütekriterien (insbesondere die Gültigkeit) wenn nicht abgeklärt, so doch wenigstens ansatzweise erörtert werden, was jedoch selten geschieht (vgl. u. a. Hüsson und Behr, 2017).

Diagnostische Klassifikationssysteme

Schmid (2017) wandte sich in seiner Kritik des Jubiläumsartikels gegen die Übernahme des Krankheitskonzeptes durch Behr, Finke und Gahleitner, die ihren Ausgangspunkt von einem explizit störungsspezifischen Zugang nehmen und wie selbstverständlich unterstellen, dass bestimmte Klienten oder Klientinnen „unübersehbar krank“ sind, und vor einer „Dämonisierung des Pathologischen“ warnen (vgl. ebd., S. 73). Er wies darauf hin, dass inzwischen genügend Literatur produziert und Praxis erlebt worden ist, die aufzeigt, „dass störungs- oder krankheitszentriert genau nicht *personenzentriert* ist, d. h. nicht den ganzen Menschen in den Blick nimmt, sondern seine Krankheit“ (vgl. ebd., S. 73; Hervorhebung von Schmid).

Auf die Kritik an diagnostischen Klassifikationssystemen (insb. die traditionellen psychopathologisch ausgerichteten: ICD und DSM) wurde schon oft hingewiesen (vgl. u. a. Freyberger und Schneider, 2001; Stieglitz und Freyberger, 2013). Diese Zuschreibungssysteme und Etikettierungsinstrumente vermögen den wissenschaftlichen Ansprüchen nicht zu genügen (u. a. Objektivität, Reliabilität, Validität). Die Symptome werden isoliert und abstrahierend vom Prozess-Geschehen, dem sozialen Kontext sowie von den intra- und interpersonellen Befindlichkeiten zu erfassen versucht. Sie werden weder person- noch therapieorientiert erhoben (vgl. u. a. Hahlweg

und Ehlers, 1997). Zum problematischen Verhältnis zwischen Kategorisieren und Verstehen sei auf Eggert-Schmid Noerr et al. (2016) verwiesen. Positive Aspekte der Phänomene wie der Ressourcen (nicht zuletzt der Symptome selbst) werden nicht beachtet (vgl. u. a. Flückiger und Wüsten, 2014).

In der Version 2.8 des Methodenpapiers des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (2010) wird wie selbstverständlich fast für den gesamten psychosozialen Bereich das Krankheitskonzept vorausgesetzt und die herrschende psychopathologische Systematik als wissenschaftliche präsupponiert, ohne auch nur auf die wichtigsten Probleme (u. a. auch auf die mangelnde Trennschärfe) hinzuweisen. In dieser Beziehung wird vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) lediglich darauf aufmerksam gemacht, dass bei fehlender eindeutiger Zuordnung zu einem der 18 Anwendungsbereiche (vgl. S. 17) auch Studien mit Patienten und Patientinnen mit „komplexen Störungen“ angenommen werden können (vgl. S. 18). Auch Verbesserungsvorschläge, die aufgrund negativer Erfahrungen mit den bisherigen psychopathologischen Systemen (z. B. DSM 5) formuliert wurden, werden nicht erörtert (vgl. u. a. Frances, 2014).

Nach Biermann-Ratjen und Eckert (2017) werden in der Gesprächspsychotherapie (GPT) „nicht bestimmte Symptome behandelt, sondern der Umgang mit der Erfahrung, die zu Inkongruenzen [...] und als deren Ausdruck zu Symptomen führt“ (vgl. ebd., S. 122). Krankheitswertige Phänomene sind i. S. der GPT durch die Diagnostik der Inkongruenzdynamik erfassbar (Näheres in S. Keil, 2014). Während der Therapie sind die kongruenten nicht-akzeptierenden und nicht-verstehenden Reaktionen der Therapeuten und Therapeutinnen auf die Klienten und Klientinnen hinsichtlich des Verständnisses von deren Inkongruenzen besonders relevant (W. Keil, 1997). Vom WBP wurde indessen ausschließlich das sogenannte Differenzierte Inkongruenzmodell (DIM) von Speierer (1994) von Seiten des PZA überhaupt in Betracht gezogen (vgl. ebd., S. 19).

Prozess-Analyse

Behr, Finke und Gahleitner (2016b) weisen in ihrer Replik auf Eckerts (2016) Kritik des Jubiläumsartikels zurecht auf die Bedeutung von „Einzelstudien“ und „Fallskizzen“ in der Therapieforschung hin (vgl. ebd., S. 101). In den vier Themenheften der PERSON zur Kinder- und Jugendpsychotherapie (vgl. PERSON, 2/2006, 1/2012, 2/2012, 1/2017) finden sich u. a. solche Studien oder Skizzen.

So wird in einem PERSON-Artikel zu einer GPT mit einer Klientin (18), also einer mündigen jungen Frau, die von der Gesprächspsychotherapeutin „als noch nicht mündig“ eingeschätzt wird, für Verständnis dafür geworben, dass sie von der „Person“ der Klientin deren „Verhalten“ unterschieden hat.

Selbstverständlich könne der Person als solcher „bedingungs-freie Wertschätzung“ entgegengebracht werden; indessen sei sie vor ihrem riskanten Verhalten zu schützen. Mit welcher Konsequenz? Gegen den ausdrücklichen Willen der jungen Frau wurden deren Eltern einbezogen, zu denen die Klientin in einem problematischen Verhältnis stand, welches das riskante Verhalten der Klientin geradezu mitbedingt hatte. Wenn das Verhalten der Therapeutin noch mit deren Kongruenz begründet wird und deren Agieren *nicht* auf *ihre* Inkongruenz zurückgeführt wird, scheint sich die Widersprüchlichkeit der Argumentation sowie die Inkongruenz der Therapeutin noch fortzusetzen (vgl. Holzer, 2006, 173f.).

Manchmal eröffnen Einzelfalldarstellungen unmittelbare Einblicke in das tatsächliche therapeutische Geschehen. So ermöglichen diese Darstellungen auch Einsichten, die Fragen und Verbesserungsmöglichkeiten betreffen. Bei den meisten handelt es sich indessen noch nicht um Falldarstellungen, die den Ansprüchen einer Prozess-Analyse entsprechen (vgl. PERSON, 1/2009 u. insb. 1/2015).

Im Zentrum der Prozess-Analyse stehen nicht einzelne therapeutische Interventionen oder herausgegriffene Äußerungen von Personen, mit denen Theorie oder therapeutische Vorgehensweisen vorgeführt und punktuell „bestätigt“ werden (sogenannte „Rosinenpickmethode“); vielmehr wird i. S. einer beidseitig person- bzw. klienten- sowie hier auch therapeuten-zentrierten Vorgehensweise versucht, einzelne wichtige Phasen detailgenau nachzuvollziehen und zugleich immer auch den Bezug zum Gesamtprozess zu berücksichtigen.

Präzise Prozess-Forschung im Einzelfalldesign wird seit Jahren gefordert (vgl. u. a. Tschuschke und Kächele, 1998, S. 157). Im Verlaufe der Zeit gelangten immer mehr Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen zu der Überzeugung, dass sich die Therapieforschung vermehrt um das spezifische Vorgehen *in* der Therapie zu kümmern habe. Ihrer Meinung nach sind nicht besondere therapeutische Verfahren per se erfolgreich, sondern primär konkrete Psychotherapeuten und -therapeutinnen sowie deren Beziehungen zu den Klienten und Klientinnen (vgl. u. a. auch Strupp, 1997). Die Persönlichkeit des Therapeuten oder der Therapeutin scheint demnach mindestens so relevant zu sein wie das psychotherapeutische Verfahren. Insbesondere auch aus humanistisch-therapeutischer Perspektive betrachtet scheint „die konkrete Interaktion zwischen einem Therapeuten und einem Patienten“ entscheidend für den Therapieerfolg zu sein (vgl. Maragos, 2017, S. 152).

Die Therapie in ihrem Prozess betrachtet, stellen sich Fragen wie die folgenden:

Wie verlief der Veränderungsprozess? Welche Veränderungsschritte entstanden zu welchem Zeitpunkt? Durch welche Faktoren oder Beziehungskonstellationen wurden sie nahegelegt oder erleichtert? Welche Risiken und mögliche

Nebenwirkungen sind in einem therapeutischen Prozess zu beachten (vgl. u. a. Strauß, 2010)?

Schon vor zwei Jahrzehnten wurde festgestellt: „Statt der Illusion einer immer weiter zu perfektionierenden Einheits-technik hinterherzulaufen, sollte sich die Psychotherapieforschung verstärkt auch den im Therapeuten gelegenen Bedingungen des Scheiterns zuwenden“ (Fischer, Frommer und Klein, 1998, S. 176).

Ein Ziel der Prozess-Analyse ist das Lernen aus negativen Verläufen. Es gilt, den therapeutischen Prozess ohne Beschönigung darzustellen. Meistens kommen Defizite auf *beiden* Seiten der Interaktion zum Vorschein und beeinflussen das Therapieergebnis (vgl. u. a. Castonguay et al., 2010). Unzureichende oder gescheiterte Behandlungsverläufe sind nicht nur auf eine inadäquate Anwendung der Verfahrensweise oder Methode zurückzuführen, sondern insbesondere auch die (inter-)subjektive Seite des therapeutischen Prozesses ist zu berücksichtigen.

Die auf Rogers, Swildens und Gendlin zurückgehende Prozessorientierung der GPT wird im Jubiläumsartikel kaum wahrgenommen. Artikel, die hierzu in der PERSON publiziert wurden (u. a. von der Basler Autorin Brossi, 2015, und vom Zürcher Autor Gutberlet, 2015), sowie praktische Prozess-Analysen, die auf deren Hintergrund erfolgten (PERSON, 1/2009 u. 1/2015, u. a. auch von Finke, 2015a), wurden in der Rückschau nicht beachtet.

Grundlage für eine Weiterentwicklung der Prozess-Analyse ist in methodologischer Hinsicht die „Erste-Person-Wissenschaft“ (i. U. zur „Dritte-Person-Wissenschaft“) von Gendlin (vgl. u. a. Gendlin nach Wiltschko, 2008, S. 152ff.) und in theoretischer Hinsicht Gendlins (1997/2016) Vorstellung eines Prozess-Modells. Finke (2015b) ist sicherlich zuzustimmen, wenn er darauf hinweist, dass es in einer GPT nicht um ein „Besser-Verstehen“ durch Professionelle gehen kann, aber dennoch ein Ziel des therapeutischen Prozesses darin bestehen könne, „zunächst Unverständliches verständlich werden zu lassen“ (vgl. ebd., S. 188). Zu den elementaren Voraussetzungen einer der GPT adäquaten Therapieforschung, die dem interpersonalen Geschehen im therapeutischen Prozess entspricht, gehören die Bestimmung einer interpersonalen Untersuchungseinheit (vgl. u. a. Klein und Galliker, 2007) sowie das detailgenaue Vorgehen bei der Explikation des Impliziten (vgl. u. a. Gendlin, 1997/2016).

RCT-Studien

Eckert (2016), der in seiner Kritik des Jubiläumsartikels u. a. fehlendes wissenschaftliches Engagement vieler Vertreterinnen und Vertreter des PZA moniert, betrachtet es als eine der wirklichen Herausforderungen der Zukunft, dafür zu sorgen, dass die empirische Forschung nicht weiterhin stagniert (vgl. ebd.,

S. 97). Behr, Finke und Gahleitner (2016b) stimmen in diesem Punkt Eckert im Wesentlichen zu, doch fragen sie sich *an dieser Stelle* auch, „ob wir uns im personenzentrierten Ansatz vorwiegend der EbM-Forschung anschließen oder uns nicht eher für eine moderne, auf einer breiteren Forschungsmethodologie angelegten Evidenzbasierung aussprechen wollen“ (ebd., S. 101). Bei diesem Hinweis auf den derzeitigen Stand der Therapieforschung beziehen sie sich allerdings nicht auf die empirische Vergleichsforschung (insb. RCT-Studien), sondern verweisen auf die „Einzelfallstudien“ (s. o.) sowie auf sogenannte Mixed-method-Designs, in die selbst noch Gruppendiskussionen mit Experten und Expertinnen einbezogen und als „Daten“, „Erhebungsmethode“ oder „Untersuchung“ qualifiziert werden (vgl. Gahleitner et al., 2014, S. 7).

Bei den sogenannten RCT-Studien (Methodik randomisierter kontrollierter Untersuchungen) innerhalb der Mainstream-Therapieforschung handelt es sich um quasi-experimentelle Gruppenvergleiche. In den meisten Fällen wird eine therapeutisch behandelte Gruppe mit einer nicht therapeutisch behandelten Gruppe verglichen und die Effektivität – oder in einigen wenigen Fällen unter Berücksichtigung des Aufwandes (Anzahl der Sitzungen) – die Effizienz überprüft. Bei der zweiten Gruppe handelt es sich um eine Kontrollgruppe, zu der mittels statistischer Verfahrensweisen versucht wird, eine signifikante Differenz zur Versuchsgruppe nachzuweisen.

Die Kontrollgruppen werden aus Gruppen von Patienten und Patientinnen gebildet, die (noch) keine Psychotherapie erhalten, also aus sogenannten Wartegruppen. Entweder werden den „Wartenden“ keine Medikamente verabreicht (echte Wartegruppen) oder sie werden weiterhin mit Medikamenten versorgt. Insbesondere bei den in psychiatrischen Kliniken durchgeführten Untersuchungen, in denen die Rekrutierung von Vergleichsgruppen vergleichsweise leicht fällt, bleibt oft unklar, ob auch den Personen der Therapiegruppe (teilweise) weiterhin Medikamente verabreicht werden.

Ein Großteil der häufigen RCT-Studien behavioraler und kognitiv-behavioraler Therapien insbesondere im englischsprachigen Raum wurde in Kliniken durchgeführt, wobei der Vergleich mit einer Wartegruppe erfolgte, deren Mitgliedern ausschließlich Medikamente verabreicht wurden (vgl. u. a. Hollon und Beck, 2013, S. 393ff.). Bei den Untersuchungen depressiver Patienten und Patientinnen bestand der tatsächliche Befund nicht selten ausschließlich darin, dass KVT ebenso effektiv ist wie „antidepressant medications“ (vgl. u. a. DeRubeis et al., 2005). Da keine weitere Kontrollgruppe etabliert wurde, ist *nicht* feststellbar, ob dieser Effekt wirklich auf die KVT zurückzuführen ist oder auf die Tatsache, dass nur die Personen der einen Gruppe in den Genuss regelmäßiger persönlicher Gespräche mit Gesprächspartnern oder -partnerinnen kamen. Möglicherweise spielte es also gar keine Rolle, ob es sich bei denselben

um Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder gar um solche der kognitiv-behavioralen Richtung handelte.

Diese RCT-Studien genügen nicht, um den *spezifischen* Effekt einer Psychotherapie und im Besonderen einer KVT zu fokussieren, wäre es doch denkbar, dass sich die Befunde auf rein kommunikative Effekte reduzieren. Deshalb müssten neben den eigentlichen Wartegruppen auch (letztlich: diverse) aktive Vergleichsgruppen etabliert werden, deren Mitglieder Gelegenheit haben oder erhalten, regelmäßige Gespräche mit „Laien“ (mit Freunden, Bekannten und/oder „kommunikativen“ Außenstehenden ohne besondere Ausbildung) zu führen.

Ließen es die Verfasser und Verfasserinnen des Jubiläumsartikels in ihrer Antwort auf Eckert (2016) noch offen, ob sich der PZA der EbM-Forschung anschließen oder sich einer auf eine breitere Forschungsmethodologie hin angelegten Evidenzbasierung annähern soll (s. o.), verwiesen sie ein Semester später nur noch darauf, dass es relevant sei, „auf der Höhe der fachlichen Entwicklung“ zu sein, „moderne Fachlichkeit“ aufzunehmen und „Konzepte, Praxis und Forschung“ weiterzuentwickeln (vgl. ebd., S. 76). Bei einem nicht fundamentalistischen, nicht dogmatischen Verständnis moderner Wissenschaft ergibt sich indes eine Reihe wissenschaftstheoretischer, methodologischer und methodischer Fragen. So werden bei den meisten RCT-Studien die wichtigsten Gütekriterien nicht beachtet, entweder überhaupt nicht berechnet und/oder nicht ausgewiesen.

Bei einer Beurteilung der aktuellen Vorgehensweise in der Therapieforschung wäre u. a. auch auf das Problem der Repräsentativität selektionierter Gruppen, mithin auf jenes der Relevanz dieser Untersuchungen hinzuweisen. Bei den meisten Evaluationsstudien außerhalb und oft auch innerhalb der Klinik liegen zu kleine Stichproben vor. Beispielsweise ist bei einer KVT im Bereich Essstörungen der Effekt fragwürdig, wenn die Anzahl der Patientinnen (Anorexia nervosa) in der Gruppe KVT (N = 18) sowie der Gruppe Ernährungsberatung (N = 15) rein statistisch gesehen nicht ausreichend ist (vgl. Pike et al., 2003, S. 2003). Bei zu kleinen Stichproben kann ein signifikant positives Ergebnis leicht durch relativ wenige „Ausreißerwerte“ zustandekommen, auch wenn bei der Mehrzahl der Fälle keine Veränderung oder gar eine Verschlechterung des Befindens bewirkt wird (vgl. Fischer, Frommer und Klein, 1998, S. 174).

In den meisten RCT-Studien der Psychotherapieforschung werden statistische Verfahren eingesetzt, welche auf Voraussetzungen beruhen, die in diesen quasi-experimentellen Studien kaum je erfüllt sind. Die meisten statistischen Tests setzen nicht nur Zufallsstichproben, sondern auch normalverteilte Effektgrößen, Varianzhomogenität in den verschiedenen Gruppen, Unabhängigkeitsannahmen und normalkardinal skalierte Effektgrößen voraus. In der Psychologie lassen sich die Messgrößen indes kaum i. S. von Intervall- oder gar Verhältnisskalen

verstehen, allenfalls als Nominal- oder höchstens als Ordinalskalen. Schon die Berechnung von Mittelwerten setzt Intervallskalenniveau voraus, das zwar bei Zeitmessungen, nicht aber bei „Messungen“ im emotionalen Bereich gegeben ist. Auch die Voraussetzungen für die meisten Signifikanztests sind nicht gegeben (allenfalls jene für topologische Variablen wie den Chi-Quadrat-Test), was jedoch in der Therapieforschung meistens zugunsten mehr wissenschaftlich imponierender statistischer Tests und Darstellungsformen (Kurven) übersehen wird (vgl. u. a. Kriz, 1973).

In der Therapieforschung wie generell innerhalb der akademischen Psychologie stellt sich das Problem der Operationalisierung von Konzepten und Konstrukten. Die Probleme beginnen schon bei scheinbar harmlosen Problemen: Welche Skalen werden verwendet, und welche Kategorien werden in ihnen berücksichtigt? Dürfen beispielsweise nur mehr oder weniger positive und negative Wirkungen abgefragt werden (vgl. u. a. Gahleitner et al., 2014, S. 8) oder müsste (i. U. zur forced choice) zumindest noch die Kategorie „unentschieden“ angefügt werden, um den Prägnanzeffekt und massive Verzerrungen der Befunde auszuschließen, können doch die Klienten oder Klientinnen „den Erfolg“ oft selbst nicht beurteilen oder schwanken zwischen positiven und negativen Beurteilungen im Verlaufe der Zeit und/oder je nach Gesprächspartner oder -partnerinnen (u. a. Angehörige, Nachbarn, Freunde).

Was ist unter einem bestimmten psychotherapeutischen Verfahren zu verstehen? Dies ist nicht so leicht zu bestimmen, wie es vielleicht den Anschein macht. Als Beispiel kann die Humanistische Psychotherapie (HPT) angeführt werden. Offenbar weicht die Meinung des WBP darüber erheblich vom Selbstverständnis in der HPT ausgewiesener Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen ab. Die Folge dieser Nichtübereinstimmung ist, dass relativ viele Studien, die sich auf die HPT beziehen, vom WBP nicht als solche anerkannt werden (s. u.). Bei der HPT handelt es sich sicherlich nicht um ein homogenes Verfahren, so wie auch die (kognitiv-)verhaltenstherapeutischen und die tiefenpsychologischen Verfahren in manchen Aspekten nicht übereinstimmend sind (vgl. Kriz, 2018b, S. 44f.).

Was ist unter einem „richtigen Patienten“, was unter einer „ausgebildeten Therapeutin“ zu verstehen (u. a. i. U. zu den manchmal immer noch herangezogenen Studierenden oder wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen im universitären Therapieforschungsbereich)? Lässt sich überhaupt jemals bei der Bildung der Versuchsgruppen zwischen den verschiedenen Individuen einer Gruppe Homogenität herstellen? Oft sind auch die behandelten Symptome (z. B. „psychosomatische Störung“) in Wirklichkeit heterogen, so dass die betreffenden Untersuchungen, die auch Gemeinsamkeiten unterstellen, wo in Wirklichkeit keine sind, ihren wissenschaftlichen Wert einbüßen (vgl. u. a. Stuhr, 1998, S. 88).

Oft wird die Homogenität sogar im relativ unproblematischen quantitativen Bereich nicht eingehalten. In der Studie von Cottraux et al. (2000) *Cognitive behavior therapy versus supportive therapy in social phobia* wurden beim ersten Verfahren insgesamt 18 Stunden in 12 Wochen und beim zweiten Verfahren insgesamt 3 Stunden in ebenfalls 12 Wochen (alle 2 Wochen eine halbe Stunde) geboten. Dennoch wurden positive Befunde zugunsten des ersten Verfahrens vom WBP (vgl. Heuft & Esser, 2017, S. 25) nicht in Frage gestellt, während bei den Untersuchungen zur HPT auch in dieser Beziehung ein strengerer Maßstab angelegt wurde (s. u.). Ein solche vorgängige „Einstellung“ kann sicherlich als „Bewertung-Bias des WBP“ betrachtet werden (vgl. Kriz, 2018b, S. 44).

Was ist unter einer „Beziehung“ zu verstehen, was unter einer „therapeutischen Beziehung“? Es stellt sich die Frage, ob Letztere weniger, etwa gleich ausgeprägt oder mehr als eine alltägliche Beziehung (auch) eine „Zweckbeziehung“ ist (vgl. u. a. Finke, 2005, S. 51). Gibt es überhaupt eine „Beziehung im Allgemeinen“, eine „alltägliche Beziehung i. A.“ oder auch eine „therapeutische Beziehung i. A.“? Lässt sich *die* therapeutische Beziehung i. S. der HPT und der GPT auf ein „Arbeitsbündnis“ i. S. der KVT reduzieren? (Vgl. hierzu auch die kritische Bemerkung von Biermann-Ratjen und Eckert, 2017, S. 37).

Bei intrapersonalen Einschätzungen wird die Operationalisierung noch schwieriger als bei interpersonalen: „Wenn etwa bei einem Item zum Erfassen von depressivem Erleben 5 Patienten den gleichen Skalenpunkt angekreuzt haben, so zeigt sich in einem persönlichen Gespräch oder Interview, dass sie 5 unterschiedliche Bedeutungen mit diesem Skalenpunkt verbunden haben, die günstigenfalls einen gemeinsamen Schwerpunkt in der vom Testkonstrukteur intendierten Grundbedeutung aufweisen“ (Fischer, Frommer & Klein, 1998, S. 171).

Bei den Operationalisierungen in der Kognitiven Psychologie ergibt sich das prinzipielle Problem der Übersetzung aus einem kognitiven oder auch nur rein logisch verstandenen Bereich in den Bereich des Verhaltens. Die sogenannte Konstruktvalidität wird – um dem Problem auszuweichen – auf die konvergente oder auf die diskriminante Validität reduziert, die sich auf Korrelationen zwischen den Ergebnissen verschiedener Verfahren (u. a. Tests) bezieht. Hierbei handelt es sich um eine logisch-zirkuläre Vorgehensweise.

Psychometrische Skalen strukturieren den Gegenstand rückwirkend und in der Folge auch im Voraus. Bestimmte Merkmale werden selektiv hervorgehoben und andere in den Hintergrund gerückt. Die explizite oder zumindest implizite Ausrichtung der therapeutischen Verfahrensweise beeinflusst das Postsession-Outcome. Wenn beispielsweise der Erfolg der kognitiven Depressionstherapie mit einem Fragebogen gemessen wird, dessen Items während der Behandlung mehr oder weniger intensiv „trainiert“ werden, resultieren i. d. R. auch die

gewünschten starken Effekte. In den meisten Fällen geschieht dies nicht so offensichtlich, doch ist anzunehmen, dass Psychotherapien, in denen man sich direkt nach der Zielsymptomatik richtet und sich nicht zuletzt auch mehr oder weniger bewusst an entsprechenden Messungen ausrichtet, in kürzerer Zeit zumindest eine kurzfristige Reduzierung der Zielsymptome erreichen als therapeutische Verfahren, welche die Zielsymptome überhaupt nicht ins Auge fassen oder höchstens indirekt angehen (vgl. Fischer und Fäh, 1998, S. 41).

Die GPT, in welcher der Therapeut oder die Therapeutin dazu beiträgt, die Behinderung der Aktualisierungstendenz zu beheben resp. die Entfaltung der Persönlichkeit zu unterstützen, lässt sich weniger leicht in das überkommene Paradigma der akademischen Klinischen Psychologie zwingen, während ihm die [K]VT von vorneherein weitgehend in Theorie und Praxis entspricht. Wenn die Messung der Therapieeffekte in der etablierten Therapieforschung auf die Veränderungen zugeschnitten ist, die durch die angewendete [K]VT-Methode angestrebt wird, findet die Testung sozusagen beständig „zuhause“ statt, während die GPT oder auch andere Verfahren wie beispielsweise die Psychoanalyse (PA) nicht oder viel weniger direkt symptomorientiert sind und somit beständig „auswärts“ geprüft werden. Sie sind von vorneherein benachteiligt, weil sie an Kriterien geprüft werden, die in der Therapie nicht (direkt) berücksichtigt werden und oft sogar hinsichtlich der Entwicklung der Persönlichkeit und des Wohlbefindens der Person gegenstandslos sind. Was bliebe von der [K]VT wohl übrig, wenn man sie beständig an den Kriterien der PA oder des PZA messen würde?

Bis heute wurde vom WBP nur eine einzige Studie zu einer personenzentrierten Kinder- oder Jugendtherapie als evidenzbasierter Nachweis ihrer Wirksamkeit bewertet (vgl. u. a. Heuft und Esser, 2017, S. 30). Schmid (2017) wandte sich dann auch in seiner Replik auf den Jubiläumsartikel direkt an die für diesen Artikel Verantwortlichen, indem er sie fragte: „Schon vergessen, dass euch die ganze Anpasserei in Bezug auf die sozialrechtliche Anerkennung nichts genützt hat?“ (ebd., S. 73f.).

Meta-Analysen

In einer MA werden unterschiedliche psychotherapeutische Verfahren miteinander verglichen. Eine solche Untersuchung basiert auf einer „Gesamtstichprobe“, deren Umfang das Ensemble der einzelnen Stichprobenumfänge ist. In einen meta-analytischen Befund gehen die Testergebnisse der berücksichtigten RCT-Studien gewichtet nach deren Umfang ein. MA-Studien wurden in erster Linie durchgeführt, um die Effektivität verschiedener therapeutischer Verfahren im Verhältnis zueinander zu bestimmen. Dabei handelte es sich i. d. R.

um auf Konkurrenz hin angelegte Studien (vgl. Fiedler, 2012, S. 152).

Bei den MA-Studien wird davon ausgegangen, dass die Erfahrungen der Therapeutinnen und Therapeuten, die Art der Patienten bzw. Klientinnen, deren Symptomatik und Ansprüche, die Therapiedauer, die Erfolgsmaße sowie eine Reihe weiterer Bedingungen vergleichbar sind. Indessen handelt es sich schon bei den Einzelstudien im Vergleich mit Untersuchungen in anderen Fachbereichen um *sehr heterogene* Gegebenheiten, die oft nicht nur quantitative Differenzen, sondern sogar auch qualitative „Sprünge“ in sich bergen. So wird beim Versuch eines Nachweises der Effektivität der KVT bei Adoleszenten mit einer BDD (Body Dysmorphic Disorder) im Vergleich zu einer Kontrollgruppe der wissenschaftliche Wert der Studie beträchtlich reduziert, wenn die Spannbreite des Alters der berücksichtigten Personen (N = 30) quasi „über die Pubertät hinweg“ ununterschieden von 12 bis 18 Jahren reicht (vgl. Turner und Cadman, 2017).

Die Verwendung von sogenannten wissenschaftlichen „Güteprofilen“ der Einzelstudien bei der Auswahl derselben ist sicherlich sinnvoll, da man annehmen kann, dass auf diese Weise die methodisch fragwürdigsten Untersuchungen weniger Eingang in die MA finden. Allerdings kann von der unterschiedlichen Qualität dieser Studien nicht auf jene von deren Gegenstand, nicht auf die mit einer bestimmten Studie untersuchte besondere Therapieform geschlossen werden. Grawe, Donati und Bernauer (1994) verwendeten indes die Güteprofile der zur Verfügung stehenden Studien „fast direkt zur Beurteilung der Qualität und Möglichkeiten der zugrundeliegenden psychotherapeutischen *Behandlungsform*“, obwohl sie eigentlich lediglich „die durchschnittliche *wissenschaftliche Substanz*“ beurteilten, was durchaus die inadäquate Einschätzung nahelegen kann, „es handele sich um eine Bewertung der *Behandlungsform*“ (vgl. Tschuschke und Kächele, 1998, S. 143; Hervorhebungen von Tschuschke und Kächele).

Grawes MA und auch einige seiner anderen Arbeiten weisen schwerwiegende methodologische und methodische Mängel sowie auch Denkfehler auf. Sie haben schon früh eine Reihe kritischer Stellungnahmen und Gegendarstellungen hervorgerufen (vgl. u. a. Mertens, 1994, Kächele, 1995, Kaiser, 1995, Leichsenring, 1996). Grawes seinerzeit ebenso medienwirksame wie massive Übergeneralisierungen (u. a. Verhaltenstherapie ist besser als psychodynamische Therapie; Kurztherapien sind ausreichend) mussten zurückgewiesen werden (vgl. u. a. auch Fäh & Fischer, 1998). Allerdings wird auch heute noch manchmal Grawe zumindest in bestimmten Bereichen zugestimmt, v. a. von kognitiven Verhaltenstherapeutinnen und Grawe-Schülern (vgl. u. a. Lutz, 2010), aber nur sehr selten von Therapeuten und Wissenschaftlerinnen anderer Richtungen (u. a. von Gahleitner et al., 2014, S. 6).

Neuere Meta-Analysen (vgl. u. a. Cuijpers et al., 2008) sind zwar meistens wissenschaftlich zureichender als jene von Grawe, doch beruhen sie nach wie vor auf letztlich uneinholbaren Voraussetzungen (wie u. a. die Homogenität, die nach wie vor i. A. sehr viel geringer ist als bei anderen psychologischen Untersuchungen oder gar bei psychologischen Experimenten im Labor). Dennoch erlangten sie die Bedeutung quasi „letzinstanzlicher Gerichtsentscheidungen“ über die Wirkung und den Wert therapeutischer Verfahren, auch unbeachtet dessen, dass sie letztlich auf problematischen RCT-Studien (s. o.) basieren (vgl. u. a. auch Lambert, 2013, S. 206).

Die Autorinnen und Autoren des Jubiläumsartikels stellen die herrschende empiristische Therapieforschung nicht in Frage. Sie monieren lediglich gegenüber Schmid und anderen „Dogmatikern“, dass es nicht darum gehe, den Schritt in die „Vor-Rogers-Zeit“ zu vollziehen, sondern den PZA „für die Herausforderungen der aktuellen Lebensverhältnisse passfähig [zu machen]“ und diesen Ansatz „vor dem Museum [zu bewahren]“ (ebd., S. 76).

Aufzählung von Therapieforschungsbefunden

Im Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (2010) wird zur Berücksichtigung von Therapieforschungen, die hinsichtlich der sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren relevant sind, neben der Diagnose einer „Störung mit Krankheitswert“ (Kriterium 1) auch gefordert, dass der mit dieser Forschung nachweisbare therapeutische Effekt intersubjektiv feststellbar und replizierbar (Kriterium 2) sowie intern (Kriterium 3) und extern (Kriterium 4) valide ist (vgl. ebd., S. 6f.). Später im Text erfolgt durch den WBP eine etwas andere Darstellung der Gütekriterien, in welcher indes bezeichnenderweise die Replizierbarkeit *fehlt* (vgl. ebd., 6f.). Insgesamt werden ca. fünfzig sicherlich beeindruckende Kriterien genannt, doch schließlich bleiben nur 7 (eigentlich zählende) „Ausschlusskriterien“ übrig (vgl. S. 30–35).

Im Laufe der Zeit veränderte der WBP die Zulassungskriterien von Arbeiten der Therapieforschung; zuletzt mit dem Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der HPT. Kriz (2018a) schreibt in seiner Stellungnahme zur Ablehnung dieses therapeutischen Verfahrens: „Es ist eher ein ‚Hase-und-Igel-Spiel‘. Egal wie viele weitere Wirkstudien noch vorgelegt werden, man kann immer wieder neue ‚Kriterien‘ ersinnen, mit denen sich selbst bereits wissenschaftlich anerkannte Studien nun ablehnen lassen“ (ebd., S. 2). Schließlich wurden von 300 Wirksamkeitsstudien nur 29 als Wirksamkeitsnachweise anerkannt. Offenbar wurde die HPT aufgrund eines einzigen fehlenden Nachweises im Bereich Angststörungen nicht als wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren bewertet

und damit auch nicht als Verfahren für die vertiefte Ausbildung von Psychotherapeuten empfohlen. Die Frage drängt sich auf, ob nun alle psychotherapeutischen Verfahren und Methoden i. S. der neuen, höher gesetzten „Hürden“ neu bewertet werden.

Die moderne empiristische Therapieforschung geht weitgehend „theorieilos“ (i. S. elaborierter Theorien) vor, wodurch das für eine Überprüfung notwendige Verhältnis zwischen Theorie und Erfahrung von vornherein ausgeschlossen wird (vgl. u. a. Gadenne, 1984) und damit eigentliche Experimente und Falsifikationsmöglichkeiten (u. a. angenommener Wirkgrößen) von vornherein nicht in Betracht gezogen werden (Näheres in Galliker, 2016). Um den Nachweis von Effektivität auf Beobachtungen „gründen“ oder „verifizieren“ zu können, bräuchte es ein Induktionsprinzip, das es indes als seinem Anspruch nach realisierbares nicht gibt, nicht geben kann (vgl. u. a. Albert, 1968/1969, S. 27).

Wie sollte es denn möglich sein, mit Feststellungen wie beispielsweise „In der Klinik K hat im Zeitraum Z die Behandlung mit KVT ebenso viel für die Patientengruppe A erbracht wie die Behandlung mit Medikamenten für die Patientengruppe B“ (s. o.) irgend etwas auszusagen über die Effektivität der KVT i. A.? Wie können Aussagen wie „die meisten psychischen Störungen [lassen sich] gut behandeln“ (vgl. Barnow, 2013, S. 90) oder gar „die grundsätzliche Wirksamkeit psychotherapeutischer Hilfen [steht] nicht mehr infrage“ (vgl. Gahleitner et al., 2014, S. 6) verstanden und als sinnvolle anerkannt werden?

Allsätze wie „Psychotherapien sind hilfreich“ „Psychotherapien mindern seelisches Leid“ oder auch i. S. der sogenannten Nullhypothese der experimentellen Psychologie zugerichtete Aussagen wie „[K]VT, PA, GPT unterscheiden sich in ihrer Effektivität nicht signifikant“ kann man, wenn man will, sicherlich als eine Art („Mini“)-Theorien betrachten und selbst ein Satz wie „KVT ist effektiver als GPT“ kann als minimale Theorie aufgefasst werden. Dieser Satz ist äquivalent mit dem universellen Es-gibt-nicht-Satz „Es gibt keine GPT, die effektiver als KVT ist“. Dabei handelt es sich um eine Aussage, die empirisch überprüfbar ist. Ein der Erfahrung entsprechender singulärer Es-gibt-Satz „Die GPT ist weniger effektiv als die KVT am Ort O zur Zeit Z“ würde vorläufig die „Theorie“ bestätigen. Demgegenüber würde der singuläre Satz „Die GPT ist effektiver als die KVT am Ort O zur Zeit Z“ dieselbe falsifizieren. Dabei ist es wissenschaftslogisch betrachtet unerheblich, wie viele bestätigende singuläre Es-gibt-Sätze gefunden werden könnten: die Bestätigung wird immer nur vorläufig sein. Andererseits sind zur Widerlegung dieser „Theorie“ mindestens zwei Basissätze der zweiten Form (i. S. einer Replikation) notwendig (s. o.).

Hingegen ist ein – soweit dies überhaupt möglich ist – „theorieilos“ formulierter universeller Es-gibt-Satz wie „Es gibt effektive KVT“ ausschließlich „verifizierbar“. Dies ist nicht nur

dann der Fall, wenn hierzu Dutzende Beispiele angeführt werden können, sondern auch dann, wenn nur zwei Beispiele, ein Beispiel oder vorläufig auch gar kein Beispiel auffindbar wäre. Wenn wir uns auf den Weg machen und die ganze Welt nach einer wirklich effektiven KVT absuchen, besteht bei dieser raumzeitlichen Offenheit immer auch die Chance, wenigstens eine einzige erfolgreiche KVT zu treffen. Umgekehrt ist die auf kein ausgezeichnetes Koordinatensystem bezogene Aussage „Es gibt effektive KVT“ durch *keinen* besonderen Basissatz falsifizierbar. Demnach handelt es sich bei dieser Aussage um eine nicht-empirische Aussage, die klarerweise als „metaphysisch“ bezeichnet werden muss (vgl. Popper, 1935/1989, S. 40).

Natürlich gilt auch für universelle Es-gibt-Sätze wie beispielsweise „Effektive GPT existiert“ das Gleiche. Diese allgemeine Aussage hat keinen empirischen Gehalt. Und mögliche Aussagen wie „Es gibt am Ort O zur Zeit Z eine effektive GPT“ oder „Es gibt am Ort O zur Zeit Z Gesprächspsychotherapien, die effektiver sind als gleicherorts und gleichzeitig durchgeführte Kognitive Verhaltenstherapien“, sind in ihrer Aussagekraft sehr beschränkt. Sie vermögen zwar Allsätze wie „Die KVT ist effektiver als die GPT“ zu falsifizieren (oder realiter zu relativieren), doch vermögen sie nicht die Effektivität der GPT zu begründen oder gar in einem empirischen Sinne definitiv zu bestätigen.

Aufgrund der bisherigen Therapieforchung kann letztlich nur festgestellt werden, dass es nicht nur effektive KVT gibt, sondern eben auch effektive GPT, so gut wie es nicht nur weiße Schafe gibt, sondern auch schwarze (und u. E. auch braune, möglicherweise auch graue und vielleicht sogar gelbe, wer weiß). Indes kann festgestellt werden (oder zumindest besser überprüft werden), dass (resp. ob) bisher mehr [K]VT-Studien durchgeführt wurden als GPT-Studien und dass (resp. ob) es sich dabei meistens um Studien mit dem Nachweis positiver Effektivität handelte, dies zumindest bei den publizierten. Dabei resultiert jedoch nicht die Feststellung relativer Verhältnisse, sondern es ergeben sich bestenfalls relativ zuverlässige absolute Zahlen, die hinsichtlich der Qualität besonderer therapeutischer Verfahren nicht aussagekräftig sind.

Im Falle „effektiver Therapien“ oder auch „nicht effektiver Therapien“ sowie deren Verhältnis zueinander müsste zudem berücksichtigt werden, dass nicht im gleichen Sinne auf eine Grundgesamtheit geschlossen werden kann, wie dies etwa bei der Überprüfung eines Allsatzes wie „Männer sind größer als Frauen“ der Fall sein mag (zumindest i. S. von Foppa, 1986, Typikalitätslogik), weil diese Grundgesamtheit noch gar nicht vorgängig besteht, sondern erst Schritt für Schritt aufgebaut wird mit jeder neuen Studie, in der die KVT und die GPT miteinander verglichen werden.

Von der Quantität „verifizierender RCT-Studien“ kann niemals auf die Qualität des Untersuchungsgegenstandes bzw. der

Psychotherapie geschlossen werden. Das Gleiche gilt auch für die Qualität der RCT-Studien. Ein solcher Schluss ist ein Fehlschluss, vergleichbar jenem, den Grawe in seiner Meta-Studie zumindest nahelegt (s. o.) – mit all seinen verheerenden Folgen für die psychosoziale Versorgung in den deutschsprachigen Ländern.

Im deutschsprachigen Bereich wird nach wie vor ein großer Teil der Therapieforchung in verhaltenstherapeutischen Hochschulambulanz durchgeföhrt. Es gibt Dutzende von psychologischen Instituten an den Universitäten, in deren Klinischen Abteilungen Therapieforchung meistens i. S. der [K]VT betrieben und von den Bürgern und Bürgerinnen finanziert wird. Andere therapeutische Verfahren (wie z. B. die GPT) genießen in keiner staatlichen Institution vergleichbare Privilegien.

Leider gibt es kaum offizielle Berichte über die Erfolgs-, Misserfolgs- und Abbruchquoten der an den Psychologischen Instituten der Universitäten durchgeföhrt Psychotherapien. Meistens wurden nur „erfolgversprechende“ Studien publiziert. Und auch die jeweiligen Abbruchquoten werden in kaum einer publizierten Studie den interessierten Lesern und Leserinnen mitgeteilt. Indessen befassen sich inzwischen einige wenige *separate* Studien mit dem Problem der Therapie-Misserfolge und -Abbruchquoten in der vor allem auf die [K]VT ausgerichteten Hochschulambulanz (vgl. u. a. Jacobi, Umann & Hoyer, 2011).

Schluss

1. Die gegenwärtigen Standards zur Evaluierung von Psychotherapie unterstehen der methodologischen Hegemonie des kognitiven Wissenschaftsparadigmas, durch das oft eher fragwürdige Konstruktionen produziert werden. Artefakte gilt es kritisch-rational zu dekonstruieren. Andernfalls würden die Öffentlichkeit und insbesondere die Personen, die auf Psychotherapie angewiesen sind, nicht richtig informiert.
2. Die [K]VT kann bis heute nicht besser legitimiert werden als andere therapeutische Verfahren und umgekehrt dieselben auch nicht besser als die [K]VT. Wissenschaftstheoretisch verantwortbar lässt sich ausschließlich festhalten, dass bislang keine seriösen Aussagen bezüglich der Qualität der verschiedenen therapeutischen Verfahren möglich sind.
3. Gesprächspsychotherapeuten und -therapeutinnen orientierten sich am humanistischen Paradigma, das dem kognitiven in mehrerer Hinsicht widerspricht (u. a. in Bezug auf das unterstellte Menschenbild, vgl. u. a. Galliker, 2018). Sie sympathisierten bisher wohl eher selten mit der quantitativen Therapieforchung, ließen es aber zu, sich in deren Sinne beurteilen zu lassen, anstatt die bestehenden Dominanzverhältnisse aufzuzeigen und sich mehr um alternative

- wissenschaftliche Vorgehensweisen zu kümmern, die ihren psychotherapeutischen Verfahren mehr entsprechen.
4. Ein erster Schritt in Richtung einer sinnvollen Therapiefor- schung ist die Praxis der Prozess-Analyse, mit der er- sichtlich wird, was eine Therapie fördert und was sie behin- dert. Einsichten in den therapeutischen Prozess werden von einer Vorgehensweise erwartet, die von den unmittelbaren Phänomenen ausgeht, dieselben in ihrem Prozess an ihres- gleichen misst und resultierende Differenzen sich wieder voraussetzt. Im Bereich des hermeneutisch-phänomenolo- gischen Forschungsparadigmas finden sich erste konkrete Forschungsansätze (vgl. z. B. Längle, 2015).
 5. Weder Dogmatismus noch Revisionismus dienen dem PZA. Die Reklamation gefährdeter Personenzentriertheit kann nicht mit der Annahme, dass sich „Wissen und Möglichkeiten in Beratung und Therapie [...] seit Rogers' Zeit ganz erheblich [weiterentwickelt hat]“, als „puristisch“ abqualifiziert werden (vgl. Behr, Finke und Gahleitner, 2017, S. 76).

Literatur

- Albert, H. (1968/1969). *Traktat über kritische Vernunft*. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).
- Barnow, S. (2013). *Therapie wirkt! So erleben Patienten Psychotherapie*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Behr, M., Finke, J. & Gahleitner, S. B. (2016a). Personzentriert sein – Sieben Herausforderungen der Zukunft. 20 Jahre PERSON und 30 Jahre nach Rogers' Tod. *PERSON*, 20(1), 14–30.
- Behr, M., Finke, J., & Gahleitner, S. B. (2016b). Entwicklung ist Offenheit – Antworten an Jochen Eckert. *PERSON*, 20(2), 101.
- Behr, M., Finke, J. & Gahleitner, S. B. (2017). Personzentriert-Sein gehört in die psycho-sozialen Hilfesysteme und nicht ins Museum. Antworten an Mark Galliker, Margot Klein & Peter Schmid. *PERSON*, 21(1), 76–77.
- Bellmann, J. & Müller, T. (Hrsg.) (2011). *Wissen, was wirkt. Kritik evidenz- basierter Pädagogik*. Wiesbaden: Springer.
- Biermann-Ratjen, E.-M. & Eckert, E. (2017). *Gesprächspsychotherapie. Ur- sprung – Vorgehen – Wirksamkeit*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brossi, R. (2015). Prozessanalysen – Juwelen aus der psychotherapeuti- schen Praxis. *PERSON*, 19(1), 7–15.
- Castonguay, L. G., Boswell, J. E., Constantino, M. M., Goldfried, M. R. & Hill, C. E. (2010). Training of harmful effects of psychological treat- ments. *American Psychologist*, 65, 34–49.
- Cottraux, J., Note, I., Albuissou, E. et al. (2000). Cognitive behavior ther- apy versus supportive therapy in social phobia: a randomized con- trolled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 137–146.
- Cuijpers, P., van Straten, A., Andersson, G. & van Oppen, P. (2008). Psy- chotherapy for depression in adults: A meta-analysis of compara- tive outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 909–922.
- DeRubeis, R. J., Hollon, S. D., Amsterdam, J. D., Shelton, R. C., Young, P. R., Salomon, R. M. & Gallop, R. (2005). Cognitive therapy vs. medica- tions in the treatment of moderate to severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 62, 409–416.
- Eckert, J. (2016). Hat die Gesprächspsychotherapie/Personzentrierte Psy- chotherapie eine Zukunft? Eine Stellungnahme zu dem Beitrag von Behr, M., Finke, J., Gahleitner, S. B. (2016). Personzentriert sein – Sieben Herausforderungen der Zukunft. *PERSON*, 20(2), 97–100.
- Eggert-Schmid Noerr, A., Finger-Trescher, U., Gstach, J. & Kathenbach, D. (Hrsg.) (2016). *Zwischen Kategorisieren und Verstehen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Fäh, M. & Fischer, G. (Hrsg.) (1998). *Sinn und Unsinn der Psychothera- pieforschung. Eine kritische Auseinandersetzung mit Aussagen und For- schungsmethoden*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Fiedler, P. (Hrsg.) (2012). *Die Zukunft der Psychotherapie. Wann ist end- lich Schluss mit der Konkurrenz?* Berlin/Heidelberg: Springer.
- Finke, J. (2005). Beziehung und Technik. Beziehungskonzepte und stö- rungsbezogene Behandlungspraxis der Personzentrierten Psychothe- rapie. *PERSON*, 9, 51–64.
- Finke, J. (2015a). Prozessanalyse einer Psychotherapie mit Märchen. *PER- SON*, 19, 49–57.
- Finke, J. (2015b). Hermeneutik als Theorie des Verstehens. In: M. Gal- liker & U. Wolfrath (Hrsg.). *Kompendium psychologischer Theorien* (S. 185–188). Berlin: Suhrkamp.
- Fischer, G. & Fäh, M. (1998). Zur Kritik der empirischen Vernunft in der Psychotherapie(forschung). In: M. Fäh & G. Fischer (Hrsg.). *Sinn und Unsinn in der Therapiefor- schung* (S. 29–50). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Fischer, G., Frommer, J. & Klein, B. (1998). Zukunftsperspektiven der Psychotherapie(forschung): Qualitative Kriterien zur Bewertung des Psychotherapieerfolgs. In: M. Fäh & G. Fischer (Hrsg.). *Sinn und Un- sinn in der Therapiefor- schung* (S. 29–50). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Flückiger, C. & Wüsten, G. (2014). *Ressourcenorientierung*. Göttingen: Hogrefe.
- Foppa, K. (1986). „Typische Fälle“ und der Geltungsbereich empirischer Befunde. *Schweizerische Zeitschrift für Psychologie*, 45, 151–163.
- Freyberger, H. J. & Schneider, W. (2001). *ICD-10-Diagnostik in der Psy- chotherapie*. Heidelberg: Springer.
- Gadanne, V. (1984). *Theorie und Erfahrung in der Psychologischen For- schung*. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).
- Gahleitner, S. B., Gerlich, K., Hinterwallner, H. & Koschier, A. (2014). Risiken und Fehlerquellen in der Psychotherapie konstruktiv wen- den – ein Plädoyer für personzentriertes Vorgehen? *PERSON*, 18, 5–17.
- Galliker, M. (2016). *Ist die Psychologie eine Wissenschaft?* Wiesbaden: Springer.
- Galliker, M. (2018). *Menschenbild und Lebensform*. Gießen: Psychoso- zial-Verlag.
- Galliker, M. & Klein, M. (2016). Personzentriert sein – revidieren? Stel- lungnahme zum Jubiläumsartikel *Personzentriert sein – Sieben He- rausforderungen der Zukunft* von Behr, Finke & Gahleitner (2016). *PERSON*, 20, 102–110.
- Gendlin, E. (1997/2016). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg: Karl Alber.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Gutberlet, M. (2015). Der therapeutische Prozess und dessen Bedeutung im Personzentrierten Ansatz – Das Wiedergewinnen von Vertrauen in den Organismus. *PERSON*, 19(1), 16–25.
- Hahlweg, K. & Ehlers, A. (Hrsg.) (1997). *Psychische Störungen und ihre Behandlungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Hermans, H. J. M. (2014). Self as a society of I-positions: A dialogical ap- proach to counseling. *Journal of Humanistic Counseling*, 53, 134–159.
- Heuft, G. & Esser, G. (2017). *Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie*. [http://www.wbpsychotherapie.de/ downloads/Gutachten-HPT.pdf](http://www.wbpsychotherapie.de/downloads/Gutachten-HPT.pdf) (12. 2. 17)
- Hollon, S. D. & Beck, A. T. (2013). Cognitive and Cognitive-Behavioral Ther- apies. In: M. J. Lambert (Ed.). *Handbook of Psychotherapy and Behav- ior Change* (pp. 393–442). Hoboken (New Jersey): John Wiley & Sons.

- Holzer, A. (2006). Jugendliche in der Personenzentrierten Psychotherapie. Eine Reflexion der Praxis. *PERSON*, 10 (2), S. 164–175.
- Hüsson, D. & Behr, M. (2017). Interaktionsresonanz in der Personenzentrierten Spielpsychotherapie – Eine Ratingskala. *PERSON*, 21(1), 42–49.
- Jakobi, F., Uhmann, St. & Hoyer, J. (2011). Wie häufig ist therapeutischer Misserfolg in der ambulanten Psychotherapie? Ergebnisse aus einer verhaltenstherapeutischen Hochschulambulanz. *Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 40, 246–256.
- Kaiser, E. (1995). Der psychotherapeutische Weltgeist zu Bern. *Psyche*, 49, 493–507.
- Kächele, H. (1995). Klaus Grawes Konfession und die psychoanalytische Profession. *Psyche*, 49, 481–492.
- Keil, S. (2014). Prozessuale Diagnostik der Inkongruenzdynamik (PID). *PERSON*, 18, 31–43.
- Keil, W. W. (1997). Hermeneutische Empathie in der Klientenzentrierten Psychotherapie. *PERSON*, 1, 5–13.
- Kriz, J. (1973). *Statistik in den Sozialwissenschaften*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Kriz, J. (2018a). *WBP-Bewertung tendenziös und voller Mängel*. http://www.aghpt.de/texte/2018-01-22_kriz-WPB-Kritik.pdf (8. 2. 18)
- Kriz, J. (2018b). Gutachten zur Humanistischen Psychotherapie tendenziös und voller Mängel. Wie der „Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie“ gegen zentrale Standards der Wissenschaft verstößt. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*, 49, 42–46.
- Klein, M. & Galliker, M. (2007). Der Dreischritt als Untersuchungseinheit der Therapieforschung – Zu einer gegenstandsangemessenen Evaluation Personenzentrierter Psychotherapie, veranschaulicht am Gespräch von Rogers und Gloria. *PERSON*, 11(2), S. 127–139.
- Lambert, M. J. (Ed.) (2013). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Hoboken (New Jersey): John Wiley & Sons.
- Lambert, M. J. (2013). The Efficacy and Effectiveness of Psychotherapy. In: M. J. Lambert. (pp. 169–218). Hoboken (New Jersey). John Wiley & Sons.
- Längle, S. (2015). Methode zur Praxis hermeneutisch-phänomenologischer Forschung. *Existenzanalyse*, 32, 64–70.
- Leichsenring, F. (1996). Zur Meta-Analyse von Grawe und Mitarbeitern. *Gruppentherapie und Gruppendynamik*, 32, 205–234.
- Lutz, W. (Hrsg.) (2010). *Lehrbuch Psychotherapie*. Bern: Huber.
- Maragkos, M. (2017). *Gestalttherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mertens, W. (1994). *Psychoanalyse auf dem Prüfstand? Eine Erwiderung auf die Meta-Analyse von Klaus Grawe*. Berlin: Quintessenz.
- Pike, K. M., Walsh, B. T., Vitousek, K., Wilson, G. T. & Bauer, J. (2003). Cognitive behavior therapy in the posthospitalisation treatment of anorexia nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 160, 2046–2049.
- Popper, K. (1935/1989). *Logik der Forschung*. Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck).
- Rogers, C. R. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Reinhardt.
- Schmid, P. F. (2017). Personenzentriert sein – die Zukunft liegt nicht in der Vergangenheit. Anmerkungen zum Aufsatz „Personenzentriert sein – Sieben Herausforderungen für die Zukunft“ von M. Behr, J. Finke und S. Gahleitner in *PERSON* 1/2016. *PERSON*, 21 (1), S. 72–75.
- Speierer, G.-W. (1994). *Das differentielle Inkongruenzmodell (DIM)*. *Handbuch der Gesprächspsychotherapie als Kongruenzbehandlung*. Heidelberg: Asanger.
- Stieglitz, R.-D. & Freyberger, H. J. (2013). *DSM-5 und ICD-10. Was kommt auf uns zu?* Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Staeemmler, F.-M. (2015). *Das dialogische Selbst. Postmodernes Menschenbild und psychotherapeutische Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Strauß, B. (2010). Risiken, Nebenwirkungen und Fehlbehandlungen in der Psychotherapie. *Psychotherapeutenjournal*, 9, 196–198.
- Strupp, H. H. (1997). The Tripartite Model and the Consumer Reports Study. *American Psychologist*, 53, 1017–1024.
- Stuhr, U. (1998). Die Meyer-Grawe-Kontroverse über die Wirksamkeit psychoanalytischer Behandlungsverfahren bei psychosomatischen Störungen. In M. Fähr & G. Fischer (Hrsg.). *Sinn und Unsinn in der Therapieforschung* (S. 29–50). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Tschuschke, V. & Kächele, H. (1998). In: M. Fähr & G. Fischer (Hrsg.). *Sinn und Unsinn der Psychotherapieforschung. Eine kritische Auseinandersetzung mit Aussagen und Forschungsmethoden* (137–162). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Turner, C. & Cadman, J. (2017). When Adolescents Feel Ugly: Cognitive Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder in Youth. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 31(4), 242–254.
- Weßling, H. (2012). *Theorie der klinischen Evidenz. Versuch einer Kritik der Evidenzbasierten Medizin*. Münster: LIT Verlag.
- Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie (2010). *Methodenpapier nach § 11 PsychThG – Version 2.8*. <http://www.wbpsychotherapie.de/downloads/methodenpapier28.pdf> (12. 3. 18).
- Wiltschko, J. (Hrsg.) (2008). *Focusing und Philosophie. Eugene T. Gendlin über die Praxis körperbezogenen Philosophierens*. Wien: Facultas.

Rezensionen*

Karl Lindenbauer

Dave Mearns, Brian Thorne & John McLeod: Personzentrierte Beratung und Psychotherapie in der Praxis, Vierte Auflage

Köln: GwG-Verlag, 2016, 369 Seiten, (Paperback), ISBN: 978-3-926842-56-5. EUR (D) 37,90.

Mit Erstaunen konnte man in der PERSON 1/2017 das Wiederaufflammen einer längst überwunden geglaubten Diskussion mitverfolgen: Was denn nun „personzentriert“ wirklich sei? Für einen Außenstehenden klingt dieser Disput wie der Streit der Blinden um das Aussehen eines Elefanten in der bekannten Geschichte. Warum nicht, wie E. T. Gendlin (2015) fordert, möglichst viele Konzepte verwenden, um die eine, immer größer und jenseits aller Konzepte seiende Wirklichkeit besser beschreiben und verstehen zu können?

Auch das vorliegende Buch ist ins Schussfeld der Argumente (Behr, Finke, Gahleitner, 2016, S. 22f.) und Gegenargumente (Schmid, 2017, S. 74) gelangt. Wer will, kann es einer Seite der „vielen Gesichter des Personzentrierten Ansatzes“ zuordnen; jener, die sich zu Recht dagegen verwehrt, fundamentalistisch genannt zu werden, wenn man die Verwendung dieses Wortes im heutigen Mediendiskurs (Stichwort: islamistische Fundamentalisten) bedenkt (Schmid, 2017, S. 74). Das Wort „störungsspezifisch“ wird man jedenfalls in diesem Buch nicht finden. Und doch lässt es sich als gewinnbringende Beschreibung dessen, was hinter dem Wort „personzentriert“ steht (und dieses bei weitem übersteigt) lesen.

Als Dave Mearns und Brian Thorne mit dem Schreiben der ersten Auflage beginnen, lebt Carl Rogers noch; sein Geist atmet in jeder Zeile dieses Buches. Obwohl die Autoren – allesamt emeritierte Professoren für Counselling an britischen Universitäten – neuere Entwicklungen des Personzentrierten Ansatzes begrüßen und selbst solche präsentieren, verorten sie sich doch im klassisch klientenzentrierten Hauptzweig und lassen den Begriff „personzentriert“ nur für jene gelten, „die sich zu den primären oder irreduziblen Prinzipien des Ansatzes

bekennen“ (S. 19). Diese aus Sicht der Autoren darzustellen, ist das Hauptanliegen dieses Buches.

Der Aufbau ist bestechend einfach und klar: Beginnend mit drei Kapiteln zu den allgemeinen theoretischen Grundlagen werden in jeweils drei weiteren Kapiteln die „core conditions“ Empathie, bedingungslose positive Beachtung und Kongruenz sowie Anfang, Mitte und Ende von Beratungsprozessen beschrieben. Erstmals in dieser vierten Auflage folgt abschließend ein Kapitel des neuen Co-Autors John McLeod zum Stand der personzentrierten Forschung.

In der Darstellung der theoretischen Grundlagen wird die Grundausrichtung des Buches offenbar: Es wurde dezidiert für die Ausbildung verfasst. Im ersten Kapitel finden sich grundlegende Begriffe wie Selbstkonzept, Bewertungsbedingungen oder organismischer Bewertungsprozess in kurzen und verständlichen Erklärungen. Auch für erfahrene Beraterinnen und Berater interessant mag die im zweiten Kapitel folgende Diskussion des Begriffes Aktualisierungstendenz und die Einführung der neuen Konzepte „soziale Mediation“ (S. 42ff.) und jenes der „Konfigurationen“ (S. 59ff.) sein.

Im dritten Kapitel geht es schließlich um die Voraussetzungen seitens des Beraters oder der Beraterin für dieses „anspruchsvolle Handwerk“. Die Autoren machen deutlich, dass personzentriert mehr ist als die auch in anderen Ansätzen geforderte therapeutische Allianz und führen den Begriff der „Beziehungstiefe“ (relational depth) ein. Brian Thorne erläutert in einem wohlthuend persönlichen Statement, was damit gemeint ist: „Ich wusste seit vielen Jahren, dass ich bei gewissen Klienten oft ein nahezu überwältigendes Gefühl der Verbundenheit spürte“ (S. 93). Lange misstraute er diesem Gefühl, doch als er sich irgendwann entschloss, seine „Bedenken in den Wind zu schlagen“, entdeckte er, „dass mein Vertrauen in dieses Verbundenheitsgefühl (...) mir Zugang gibt zu einer Welt, die außerhalb von Raum und Zeit zu sein scheint und wo sowohl der Klient als auch ich ohne Angst und mit einer erstaunlich

* Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden; Detailinformationen zu Rezensionen siehe hintere innere Umschlagseite (U3).

klaren Aufnahmefähigkeit miteinander in Beziehung treten können“ (S. 94).

Dieser Grundtenor des Buches, das Vertrauen in die notwendigen und hinreichenden Grundbedingungen von personenzentrierter Beratung und Psychotherapie, wird im zweiten Hauptteil des Buches, der Besprechung der drei Kernvariablen Empathie, bedingungslose positive Beachtung sowie Kongruenz vertieft. Hilfreich, auflockernd und informativ sind die vielen Gesprächsbeispiele, die im Buch zu finden sind. Dies wird vor allem im dritten Hauptteil des Buches deutlich, wo Anfang, Mitte und Ende von Beratungsprozessen im Allgemeinen und anhand eines ausführlich beschriebenen Falles erläutert werden. Auch wenn es sich dabei um eine „vorbildliche“ Klientin handelt, die den Missbrauch durch ihren Vater in gerade einmal 17 Therapiestunden durcharbeitet, verdeutlicht dieses Beispiel eben auch, wie der Berater die Forderung von Rogers erfüllt, dass wirklich die Klientin Expertin für ihr Leben ist.

Sehr löblich ist die Erweiterung des Buches um ein Kapitel zum Stand der personenzentrierten Forschung. Die beiden Hauptautoren erklären im Vorwort, dass sie ihrem Beruf einen schlechten Dienst erwiesen haben, als sie in den 1980er und 1990er Jahren festlegten, „dass der Kernbereich einer ‚anerkannten‘ Ausbildung keine Wissenschaft enthalten sollte“ (S. 20), um den Mangel am Erwerb von Fähigkeiten und praktischer Erfahrung gegenüber akademischen Inhalten auszugleichen. Heute sehen sie Forschung als Ressource und „Quelle der Erkenntnis“ (S. 307), und John McLeod gibt im abschließenden zehnten

Kapitel einen guten Überblick über Historie, Stand und einige Instrumente und Methoden der personenzentrierten Forschung.

Mit der vierten Auflage dieses Buches, das in Großbritannien 2013 erschienen ist (auf Deutsch 2016), verabschieden sich die beiden Hauptautoren. Übersetzungen in ein Dutzend Sprachen und 150 000 verkaufte Exemplare sind ein beeindruckender Erfolg. Die Autoren haben mit diesem Buch – und mit ihrer Arbeit überhaupt – dazu beigetragen, dass der Personenzentrierte Ansatz in Großbritannien stärker vertreten ist als in anderen Teilen der Welt. Und obwohl oder gerade weil es über fast 30 Jahre hinweg selbst Teil der personenzentrierten Historie geworden ist, lässt sich das Buch von Personen in Ausbildung wie auch von jenen mit langjähriger Erfahrung mit Gewinn lesen – sei es, um einen ersten Einblick in personenzentrierte Grundlagen zu erlangen oder um eine mögliche Sichtweise der Wurzeln des Ansatzes kennen zu lernen. Um diese Sichtweise noch einmal mit den Worten der Autoren zu verdeutlichen: „Es sind nicht die Techniken der Beraterin, die dem Klienten helfen (...), sondern die Menschlichkeit, die sie anbietet. Es ist diese Menschlichkeit, um die es (...) in diesem Buch geht“ (S. 71).

Literatur

- Behr, M., Finke, J., Gahleitner S. B. (2016). Personenzentriert sein – Sieben Herausforderungen für die Zukunft. *Person*, 20(1), 14–30.
 Gendlin, E. T. (2015). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg/München: Karl Alber.
 Schmid, P. F. (2017). Personenzentriert sein – die Zukunft liegt nicht in der Vergangenheit. *Person*, 21(1), 72–75.

Monika Tuczai

Lisbeth Sommerbeck: Therapist Limits in Person-Centred Therapy

Monmouth: PCCS, 2015, 120 Seiten, ISBN: 978-1-906254-81-0. EUR (D) 16,49 / EUR (A) 19,99 / CHF 31,90.

Lisbeth Sommerbeck möchte mit diesem Buch zur Erweiterung der nur spärlich vorhandenen Literatur zum Thema Grenzen in der Personenzentrierten Psychotherapie beitragen. Inhaltlich findet sich darin nichts Neues, einzigartig ist jedoch, dass sie im vorliegenden Buch in einem Werk zusammenträgt, was – basierend auf ihren Erfahrungen als Praktikerin – zum Thema Grenzen beachtenswert ist; sie ergänzt dies mit Aussagen weiterer personenzentrierter Autorinnen und Autoren (vorwiegend aus dem englischsprachigen Raum).

Im ersten Kapitel (*Limits of Therapeutic Competence*) thematisiert sie die Grenzen der personenzentrierten therapeutischen Haltungen. Allem voran stellt sie zur Diskussion, ob es überhaupt möglich ist, vollkommen kongruent zu sein, wenn

innerhalb von Grenzen (z. B. Rahmenbedingungen) gearbeitet wird. Sie geht davon aus, dass Therapeutinnen und Therapeuten nicht wissen können, ob sie kongruent sind oder nicht und daher auch nicht wissen, ob ihr Erleben von Grenzen kongruent ist oder nicht. Dem kann ich nur bedingt zustimmen. Denn schon in der Ausbildung geht es darum, sich selbst zu erfahren, und zwar in kongruentem und inkongruentem Erleben von Erfahrungen. Wenn ich weiß, wie sich meine (In-)Kongruenz(en) anfühlen bzw. welche Themen bei mir eine Inkongruenz auslösen können, habe ich die Möglichkeit darauf zu reagieren. Die Aufgabe von Therapeutinnen bzw. Therapeuten sehe ich daher darin – und dies sicher in Übereinstimmung mit Sommerbeck –, dass sie bereit sind, sich konsequent und

in aller Offenheit der eigenen Resonanz und den eigenen Inkongruenzen zuzuwenden, sobald sie sie wahrnehmen; und wohl noch einen Schritt davor: sich dessen bewusst zu sein, dass es die *fully functioning person* nicht gibt und was dies für die therapeutische Beziehung bedeutet.

Bzgl. des empathischen Verstehens diskutiert die Autorin Situationen, die Therapeutinnen und Therapeuten an die Grenzen dieser Haltung bringen können: z. B. wenn sie das Gefühl haben, nicht im Kontakt mit ihrer Klientin bzw. ihrem Klienten zu sein oder wenn sie das Ziel extremer Affekte ihrer Klientinnen oder Klienten sind, können sie das Gefühl haben, die Grenze ihrer Kapazität an empathischem Verstehen erreicht zu haben. Oder wenn sie den „roten Faden“ verlieren, brauchen sie eine hohe Toleranz für ihr eigenes Nicht-Verstehen, dafür, dass sie (zunächst) keine Verbindung zwischen den (scheinbar) fragmentierten Erzähl-Stücken ihrer Klientinnen und Klienten herstellen können.

Über die Unbedingt Positive Beachtung meint die Autorin, dass wohl alle Therapeutinnen und Therapeuten ab und zu Schwankungen darin erleben. Dies kann bspw. in der Arbeit mit bestimmten Zielgruppen vorkommen, aber auch wenn es um unterschiedliche Werte oder politische Einstellungen geht. Sie benennt hilfreiche Gedanken um die Unbedingt Positive Beachtung wiederherzustellen, z. B. die Einstellung, dass unsoziales Verhalten die Folge von Lebensumständen und Erfahrungen, die es zu verstehen gelte, ist oder dass, wie Rogers meinte, Therapeutinnen und Therapeuten nicht in allen Lebensbereichen integriert und ganz sein müssen, sondern „lediglich“ in dieser Stunde in der Beziehung zu dieser Klientin bzw. diesem Klienten u. v. a. m.

Im zweiten Kapitel (Limit Setting) widmet sie sich dem Setzen von Grenzen im Zusammenhang mit suizidalem Verhalten, gewalttätigem Verhalten und höchstpersönlichen Grenzen. Für Sommerbeck steht das Setzen von Grenzen stets im Dienste der Erhaltung von Unbedingt Positiver Beachtung und Empathie, die nur erlebt werden können, wenn sich Therapeutinnen und Therapeuten frei fühlen, ihre persönlichen Grenzen in der Beziehung zur Klientin bzw. zum Klienten zu äußern. Zahlreiche Fallvignetten machen spürbar, wie verführbar Therapeutinnen und Therapeuten manchmal sind bzw. in welche „Fallen“ sie tappen können. Die eigene Wahrnehmung als Psychotherapeutin bzw. als Psychotherapeut ernst zu nehmen und das eigene Handeln konsequent und offen zu reflektieren betrachtet sie als Voraussetzung für einen verantwortungsbewussten Umgang mit diesen Situationen.

Im dritten Kapitel (Contextual Limits) berichtet sie über ihre Tätigkeit zur Zeit der Anti-Psychiatrie-Bewegung, in der sie die personenzentrierten Prinzipien auch in einem multiprofessionellen Team umsetzen konnte und stellt dies den immer enger werdenden Arbeitsbedingungen seit den 90er Jahren gegenüber. Ihre Schlussfolgerung fasst sie in einem Satz zusammen: „Der Therapeut kann nur so personenzentriert sein, wie es der Arbeitskontext erlaubt“ (S. 65, Übersetzung MT).

Im vierten Kapitel (Limits as 'Time Out') beschreibt sie Situationen, in denen Therapeutinnen und Therapeuten mit ihren eigenen Grenzen beschäftigt sind und nur mehr aus dem eigenen Bezugsrahmen erleben können, ebenso wie Situationen, in denen Klientinnen und Klienten ihre Selbstexploration unterbrechen (wenn sie z. B. persönliche Fragen stellen). Die Klärung als „Auszeit“ vom therapeutischen Prozess zu betrachten bzw. gegebenenfalls als solche zu benennen, sieht sie als Möglichkeit, die therapeutische Beziehung so wenig wie möglich zu belasten.

Die Herausforderungen, die Vernetzung mit Institutionen, anderen Berufsgruppen oder auch mit Personen anderer methodischer Ausrichtung auf die therapeutische Beziehung haben können, benennt sie in einem fünften Kapitel (Limits and Referrals). Bei Überweisungen ist aus ihrer Sicht immer darauf zu achten, dass Klientinnen und Klienten deswegen keine (erneuten) schlechten Erfahrungen im Zusammenhang mit bedeutsamen Beziehungen machen müssen.

Auch wenn sie – wie sie selbst im abschließenden Kommentar meint – der klassisch klientenzentrierten Strömung angehört und hauptsächlich aus dieser Perspektive geschrieben hat, hat sie sich bemüht die unterschiedlichen Zugänge innerhalb des Personenzentrierten Ansatzes mit nachvollziehbarem und spürbarem Respekt mit einzubeziehen. Das Buch verstehe ich daher nicht als Plädoyer für die klassische Strömung im Personenzentrierten Ansatz, sondern als Ermutigung und Aufforderung, den eigenen Standpunkt zu finden und laufend und konsequent zu hinterfragen und zu reflektieren. Leserinnen und Leser, die sich genau damit auseinandersetzen wollen, kann ich nur ans Herz legen, die – sowohl gelungenen als auch nicht gelungenen – Fallbeispiele aus der Praxis von Lisbeth Sommerbeck und ihre Denkanstöße und Anregungen auf sich wirken zu lassen und zu überlegen: Würde ich etwas anders tun? Wenn ja, warum? Worauf begründe ich mein unterschiedliches Herangehen? und die je individuelle Position dazu vielleicht wieder ein Stück mehr ins Gewahrsein zu bringen.

Dr. Beate Ehlers †

eine Pionierin der Kinderpsychotherapie

Am Neujahrstag 2018 verstarb Dr. Beate Ehlers, die viele Jahrzehnte in Marburg als Kinderpsychotherapeutin, Dozentin und Ausbilderin gewirkt hat.

Bereits während ihres Psychologie-Studiums lernte Beate Ehlers das in Marburg lehrende Ehepaar Tausch kennen, welches von einem Studienaufenthalt in den USA die neuen Ideen von Carl Rogers mitbrachte, dem Begründer der klientenzentrierten Psychotherapie. Deren Orientierung an der Bedeutung der Beziehung zum Klienten sprach sie sehr an, fühlte sie doch, „dass ich mir als Kind genau diese Art der Beziehung gewünscht hatte“. Da sie durch Praktika ihr Interesse an der Arbeit mit Kindern entdeckt hatte, begann sie, diesen Ansatz auf die Kinderpsychotherapie zu übertragen.

Daneben beschäftigte sich Beate Ehlers mit methodischen Fragen der experimentellen Psychologie und promovierte über eine Untersuchung der Wahrnehmungshemmung. Bald übernahm sie Lehrveranstaltungen am psychologischen Institut der Philipps-Universität Marburg zu den Themen Kinderdiagnostik und -psychotherapie. In ihren Lehrveranstaltungen unterrichtete sie im praktischen Teil nicht mit Hilfe von Rollenspielen, sondern immer in Life-Situationen mit Kindern. So konnten die Studierenden ein Gefühl dafür entwickeln, wie es in der Therapiesituation wirklich ist.

1971 gründete Beate Ehlers eine eigene Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Da es damals kaum Untersuchungen zu den relevanten Aspekten der Kinderpsychotherapie wie Diagnostik, Verlaufskontrolle, Zusammenarbeit mit den Eltern oder Gruppentherapie mit Kindern gab, begann sie, durch die Erhebung empirischer Daten erste wissenschaftliche Erkenntnisse zu diesem Komplex zu entwickeln. Aus dieser

Arbeit entstanden die Marburger Verhaltensliste (MVL) und ein Anamnesefragebogen als standardisiertes diagnostisches Instrument.

Gleichzeitig arbeitete Beate Ehlers durch Ausbildungstätigkeit, zahlreiche Vorträge und Lehrveranstaltungen an verschiedenen Universitäten kontinuierlich daran, die klientenzentrierte Kinderpsychotherapie und vor allem ihre praktische Umsetzung weiter bekannt zu machen. So wurde die Personenzentrierte Kinderpsychotherapie, wie sie sich heute ja nennt, an Generationen von Studierenden und Postgraduierte weitergegeben. Durch eigene Veröffentlichungen

(s. u.) und ihre Tätigkeit als Mitherausgeberin der dreibändigen Reihe „Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen“ in den 90er Jahren unterstützte sie die damalige Initiative zur Weiterentwicklung dieses Verfahrens.

Zudem war Beate Ehlers maßgeblich an der Entwicklung eines Ausbildungscurriculums für



Kinderpsychotherapie der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG) beteiligt. Ihrer Hartnäckigkeit ist es mit zu verdanken, dass dieser Ausbildungsgang installiert wurde. Da andere Therapieverfahren bis zu diesem Zeitpunkt kaum oder gar keine eigenen Konzepte für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen entwickelt hatten, kann sie zu Recht als Pionierin der Kinderpsychotherapie in Deutschland bezeichnet werden.

Später arbeitete Beate Ehlers als Psychologische Psychotherapeutin, bis ihre Erkrankung sie zum Rückzug aus der Berufstätigkeit zwang. Den Virginia-Axline-Preis, der ihr in Würdigung ihrer Verdienste um die Kinderpsychotherapie vom deutschsprachigen Verband Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (VPKJ) 2012 in Zürich verliehen

wurde, konnte sie schon nicht mehr persönlich entgegennehmen.

Durch ihre gelebte humanistische Grundhaltung, ihr beständiges Bemühen um die Verbesserung der therapeutischen Interventionsmöglichkeiten verbunden mit der Offenheit für Neues und auch durch ihre humorige und bisweilen konfrontative Art konnte sie viele Studierende und Ausbildungsteilnehmer dauerhaft für die Kindertherapie und den Personenzentrierten Ansatz begeistern. Allen, die sie kennenlernen durften, wird sie mit ihrer besonderen Fähigkeit zur Einfühlung, ihrer differenzierten Wahrnehmung und ihrer steten Ausrichtung am Wohl ihrer kleinen Patienten in nachhaltiger Erinnerung bleiben.

Wichtige Veröffentlichungen

- Ehlers, B. (1981). Die personenzentrierte Gruppentherapie mit Kindern. In Goetze, H. (Hrsg.): *Personenzentrierte Spieltherapie. Grundlagen, Erfahrungen und Perspektiven einer Kindertherapie nach Carl Rogers*, S. 44–63. Göttingen: Hogrefe.
- Ehlers, B. (1996). Störungskonzept und personenzentrierte Behandlung des elektiven Mutismus. In: Boeck-Singelmann, C., Ehlers, B., Hensel, T., Kemper, F. und Monden-Engelhardt, C. (Hrsg.): *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Band 1: Grundlagen und Konzepte*, S. 247–266. Göttingen: Hogrefe.
- Ehlers, B. (2002). Praxis der Elternarbeit in der personenzentrierten Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. In: Boeck-Singelmann, C., Ehlers, B., Hensel, T., Kemper, F. u. Monden-Engelhardt, C. (Hrsg.): *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Band 2: Anwendung und Praxis*, S. 73–92. Göttingen: Hogrefe.

Veranstaltungskalender 2018/19

Focusing Woche Achberg

Zeit: 6.–12. August 2018

Ort: Essersweiler (Nähe Bodensee), Deutschland

Info: www.focusing-netzwerk.de

ÖGWG-Woche zum Thema „Digitalisierung in der Personzentrierten Psychotherapie – ist da Begegnung möglich?“

Zeit: 24.–27. Oktober 2018

Ort: Schloss Puchberg bei Wels

Info: <http://www.oegwg.at/home/aktuelles/oegwg-woche/oegwg-woche-2018>

Belonging and Crossing in Community Advanced and Certification Focusing Weeklong 2019

Zeit: 13.–18. Januar 2019

Ort: La Casa de Ejercicios (Retreat House), Punta de Tralca, Chile

Info: www.focusing.org

Fachtag ‚Personzentrierte Arbeit mit Suchtproblemen‘

Zeit: 29.–30. März 2019

Ort: Mainz, Deutschland

Info: www.gwg-ev.org

GwG-Jahreskongress ‚Aggression und aggressives Verhalten‘

Zeit: 24.–26. Mai 2019

Ort: Mainz, Deutschland

Info: www.gwg-ev.org

Titel: 34. Austria Programm

Zeit: 29. Mai – 5. Juni 2019

Ort: Großrußbach

Info: <http://austriaprogramm.pfs-online.at>

ÄGG

24. Gesprächspsychotherapie-Symposium-Ruhr

28. September 2018, 9:00–16:30, Psych. Klinik, Univ.-Klinikum,
Virchowstr. 174, 45147 Essen,
www.klinikum-essen.lvr.de Tel.: 0049 20172270

Krankheit und Scham – Personenzentrierter Umgang mit krankheitsbedingter Selbstentwertung und Stigmatisierung

Vorträge:

Stolz und Scham – über die Balance des Selbstwertgefühls
J. Finke

Von der Demütigung zur Selbstverachtung – Das Schamerleben einer
Patientin mit Borderline-Störung
A. Jessinghaus

Fremd- und Selbststigmatisierung bei psychisch kranken Menschen
N. Scherbaum

Von der Scham und den Beschämungen im „Krankheitsfall“
A. Müller

Parallel laufende Workshops:

WS 1: Praxis des Focusing – Rollenspiele und Imaginationsübungen
N. de Graaff

WS 2: Narzisstische Persönlichkeitsstörung: Scham und Schamvermeidung
H.-J. Luderer

Forum^o

PERSONENZENTRIERTE PSYCHOTHERAPIE, AUSBILDUNG UND PRAXIS

SAVE THE DATE – FORUM-TAG AM SAMSTAG, 10.11.2018

VORTRAG von Mag.^a Barbara Zach, MSc

Goldmine und Minenfeld – Zum Umgang mit erotischem Erleben von PsychotherapeutInnen im psychotherapeutischen Prozess

Eröffnungsfeier des neuen Forum-Zentrums

1150 Wien, Schanzstraße 14/Top 3.3

MITGLIEDERFORTBILDUNG

Trauer ist Leben – Leben ist (auch) Trauer Personenzentrierte Beratung und Therapie bei Verlust und Trauer

VORTRAG von Dipl.-Päd.ⁱⁿ Ulrike Backhaus

Anrechenbarkeit: 3 Stunden Fortbildung gemäß der Fortbildungsrichtlinie des Bundesministeriums

Zeit: Donnerstag, 04. Oktober 2018
18.00–21.15 Uhr

Ort: Forum-Zentrum, 1150 Wien,
Schanzstraße 14/Top 3.3

Kosten: Forum-Mitglieder: kostenlos;
Nicht-Mitglieder: € 30,-

Anmeldeschluss: 21. September 2018

Goldmine und Minenfeld – Zum Umgang mit erotischem Erleben von PsychotherapeutInnen im psychotherapeutischen Prozess

WORKSHOP mit Mag.^a Barbara Zach, MSc

Anrechenbarkeit: 8 Stunden Fortbildung gemäß der Fortbildungsrichtlinie des Bundesministeriums

Zeit: Samstag, 19. Jänner 2019
9.00–17.30 Uhr

Ort: Forum-Zentrum, 1150 Wien,
Schanzstraße 14/Top 3.3

Kosten: Forum-Mitglieder: kostenlos;
Nicht-Mitglieder: € 80,-

Anmeldeschluss: 04. Jänner 2019

THERAPEUT/INN/EN-FRÜHSTÜCK

Auf der Suche nach Glück – Macht Therapie glücklich?

DiskussionsForum und Miteinander mit
Mag.^a Clara Arbter-Rosenmayr und Matthias Witting-Schön

Anrechenbarkeit: 2 Stunden Fortbildung gemäß der Fortbildungsrichtlinie des Bundesministeriums

Zeit: Donnerstag, 20. Oktober 2018
10.00–12.00 Uhr

Ort: Café Museum, 1010 Wien,
Operngasse 7

Kosten: Forum-Mitglieder: kostenlos;
Nicht-Mitglieder: € 10,-
(Konsumationen sind selbst zu bezahlen.)
Keine Anmeldung erforderlich.

Anmeldung bei Mag.^a Valerie Ramsauer im Forum-Büro: buer@forum-personenzentriert.at
Genauere Informationen entnehmen Sie bitte unserem Programm unter www.forum-personenzentriert.at

Forum^o

1150 Wien • Schanzstraße 14/3.3 • Telefon/Fax +43 1 966 79 44 • e-mail: buer@forum-personenzentriert.at • www.forum-personenzentriert.at



INSTITUT FÜR GESPRÄCHSPSYCHOTHERAPIE UND PERSONZENTRIERTE BERATUNG STUTT GART - IGB

Das IGB - Institut für Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung in Stuttgart – unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dipl.-Psych. Michael Behr & Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Luderer – veranstaltet als größtes personzentriertes Institut in Süddeutschland regelmäßige Fort- und Weiterbildungen und befasst sich zugleich mit Forschung und theoretischen Entwicklungen zum personzentrierten Konzept. Das IGB ist sowohl Mitglied im Weltverband „World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling“ als auch Mitherausgeber der PERSON. Neben den Weiterbildungen in Personzentrierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Personzentrierter Beratung und Gesprächspsychotherapie nach den Richtlinien der GwG - Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V. bietet das Institut Weiterbildungen in Personzentrierter Traumatherapie, Prüfungsvorbereitungskurse für die Heilpraktiker-Psychotherapie-Prüfung beim Gesundheitsamt und zweitägige Fortbildungsveranstaltungen. Alle Referent_inn_en sind erfahrene Therapeut_inn_en und Berater_inn_en mit langjähriger Praxis, die zusätzlich an Konzeptentwicklungen und in der Forschung arbeiten sowie regelmäßig auf Tagungen präsentieren und veröffentlichen. Weitere Informationen über das IGB, zu den Weiterbildungsangeboten und den Referent_inn_en finden Sie auf der Homepage unter: www.igb-stuttgart.de

Zweitägige Fortbildungsveranstaltungen

16.6.2018 9.30-18.00 Uhr und 17.6.2018 9.30-16.30 Uhr	Interpersonelle und existenzielle Aspekte in der personzentrierten Praxis Dr. Gerhard Stumm Tagungsort: AWO Begegnungszentrum Stuttgart – Bad Cannstatt
16.2.2019 9.30-18.00 Uhr und 17.2.2019 9.30-16.30 Uhr	Autismus – Dr. Bettina Jenny Tagungsort: Jugendherberge Stuttgart international
22.3.2019 15.00-21.00 Uhr und 23.3.2019 9.30-18.00 Uhr	Trauer ist Leben – Leben ist (auch) Trauer. Personzentrierter Umgang mit Verlusten in Therapie und Beratung - Ulrike Backhaus Tagungsort: Festsaal zfp Weinsberg
10.5.2019 15.00-21.00 Uhr und 11.5.2019 9.30-18.00 Uhr	Grouppsychotherapy – Prof. Dr. Greet Vanaerschoot Tagungsort: Ev. Kirchenpflege Ludwig Raiser Saal, Stuttgart Bad-Cannstatt
17.5.2019 15.00-21.00 Uhr und 18.5.2019 9.30-18.00 Uhr	Anorexia nervosa oder auch Is'(s) was?! – Psychotherapie mit Jugendlichen mit der Diagnose: Anorexia nervosa - Hildegard Steinhauser Tagungsort: Jugendherberge Stuttgart

Kosten

180€ für einen zweitägigen Workshop (Alumni 120€, IGB-Mitglieder 60€)

Anmeldung. Für alle Veranstaltungen erbitten wir eine schriftliche Anmeldung **bis spätestens 14 Tage** vor der Veranstaltung. Sie können den Anmeldevordruck aus dem Downloadbereich der Homepage des Institut für Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung Stuttgart (IGB) benutzen oder eine E-Mail an Dagmar Nuding (dagmar.nuding@igb-stuttgart.de) oder Michael Behr (michael.behr@igb-stuttgart.de) mit allen erforderlichen Angaben (Name, Anschrift, Telefonnummer, Beruf) schicken. In der Mail muss der Satz „Die Teilnahmebedingungen erkenne ich an“ aufgeführt werden. Mit der Anmeldebestätigung erhalten Sie eine Rechnung über die Veranstaltungsgebühr. Diese bitten wir durch Überweisung zu begleichen. Unterkunft ist nicht in der Teilnahmegebühr enthalten. Die zweitägigen Fortbildungen gelten als Einheit, das heißt wir müssen die gesamte Teilnahmegebühr berechnen, auch wenn Sie nicht an beiden Tagen teilnehmen können. Mit der Anmeldebestätigung erhalten Sie eine genaue Wegbeschreibung zum Veranstaltungsort.

Rücktritt. Die Anmeldungen sind verbindlich. Erfolgt eine Abmeldung innerhalb der letzten 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn, fallen folgende Rücktrittsgebühren an: Abmeldung zwischen 4 und 6 Wochen vor der Veranstaltung: 25% der Teilnahmegebühr (mindestens €25), Abmeldung zwischen 3 Wochen und 4 Tage vor der Veranstaltung: 50% der Teilnahmegebühr (mindestens €50). Bei Abmeldung innerhalb der letzten 3 Tage vor der Veranstaltung oder bei Ausbleiben einer Abmeldung wird die volle Kursgebühr erhoben. Wird ein Ersatzteilnehmer oder eine Ersatzteilnehmerin benannt, entfallen die Rücktrittsgebühren. Das IGB als Veranstalter ist berechtigt, die Veranstaltung mangels ausreichender Teilnehmerzahl oder aus sonstigen wichtigen Gründen auch kurzfristig abzusagen. Bereits entrichtete Teilnahmegebühren werden in diesem Fall in vollem Umfang erstattet. Sonstige Schäden im Zusammenhang mit Teilnahme oder Absage werden Teilnehmern grundsätzlich nur erstattet, sofern dem Veranstalter der Vorwurf groben Verschuldens nachzuweisen ist. Für die Veranstaltungen wird Ihnen eine Teilnahmebescheinigung ausgestellt.

Beginn Weiterbildungen gemäß den Mindeststandards der GwG

Personzentrierte Psychotherapie/Beratung mit Kinder- und Jugendlichen (GwG)

Modul 1: Beginn 3./4. November 2018 - alle weiteren Module nach Vereinbarung, fortlaufend

Kontakt: dagmar.nuding@igb-stuttgart.de

Personzentrierte Beratung (GwG/DGfB)

Modul 1: Beginn 3./4. November 2018 - alle weiteren Module nach Vereinbarung, fortlaufend

Kontakt: dorothea.huesson@igb-stuttgart.de

Personzentrierte Psychotherapie Modul 1: Beginn 3./4. November 2018 – alle weiteren Module fortlaufend nach Vereinbarung

Kontakt: hj.luderer@gmx.de



Mitglied im Weltverband
World Association for
Person-Centered and
Experiential Psychotherapy
and Counseling



Gastseminar:

Einführung in die Personzentrierte Körperpsychotherapie

Leitung: Dr. Phil. Dipl.-Psych. Ernst Kern

Körperorientierte Elemente in Therapie und Beratung können therapeutische Prozesse anstoßen und vertiefen. Die Grundbedingungen der Personzentrierten Therapie stellen dabei auch die Basis einer Personzentrierten Körperpsychotherapie dar. Im Workshop werden Möglichkeiten akzeptierender, präsenter und kongruenter Begleithaltungen auf der Körperebene vorgestellt, können mit eigenen Erfahrungen in Beziehung gesetzt und eingeübt werden.

Durch körperorientierte Therapie kann der Bezug zum eigenen Erleben verbessert und vertieft werden. Achtsamkeit, der Bezug auf Sinnesmodalitäten, Arbeit mit Emotionen und Überstiegsmöglichkeiten vom Sprechen in den Körper sind weitere Inhalte des Workshops.

Termin: Samstag 30. 3. 2019, 9.00–18.00 Uhr und Sonntag, 31. 3. 2019, 9.00–14.00 Uhr

TeilnehmerInnen: mind. 15 Personen, max. 20 Personen,

Voraussetzung: Status i.A.u.S.

Kosten: € 250.–; **Anrechenbarkeit:** 16 Stunden Selbsterfahrung

Nähere Informationen und Anmeldung bei Mag. Christine Wakolbinger,
1060 Wien, Fillgraderg. 9/9, chr.wakolbinger@chello.at, Tel. 01 / 587 79 79



EVANGELISCHE
HOCHSCHULE
FREIBURG



Einladung
7. Internationale Tagung
für Personzentrierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

des Verbandes für Personzentrierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – VPKJ
in Kooperation mit dem Zentrum für Kinder- und Jugendforschung (ZfKJ) im Forschungs- und
Innovationsverbund FIVE e.V. an der Evangelischen Hochschule Freiburg

Samstag, 29. September 2018, Evangelische Hochschule Freiburg, 9.30 – 17.30 Uhr

**Thema: Aktiv, direktiv, strukturierend – (wie) geht das in der
Personzentrierten Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie?**

Die Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen hat sich in den vergangenen 20 Jahren deutlich weiterentwickelt: Das Beziehungsgeschehen von Person zu Person, zwischen Therapeut*in und Kind/Jugendlicher wird systematischer reflektiert, es sind Handlungsleitlinien zu verschiedenen „Störungsbildern“ entstanden und es werden Erkenntnisse und Erfahrungen aus anderen Perspektiven, wie z.B. der Resilienzforschung, integriert.

Die Tagung möchte diese Entwicklungen vorstellen und bilanzieren. Dazu sind Praktiker*innen, Ausbildungskandidat*innen, Wissenschaftler*innen aber auch alle psychotherapeutisch Interessierte herzlich eingeladen.

Hauptvorträge werden Dr. Sabine Weinberger, Prof. Dr. Michael Behr, Ruth Hobi und Ulrike Hollick halten.

Workshops zum Tagungsthema mit: Dr. Klaus Riedel (Kinder psychisch kranker Eltern), Hildegard Steinhauser (Ess-Störungen), Manuela Maiworm (Tiergestützte Therapie), Stephanie Jofer-Ernstberger (Heilpädagogische Entwicklungsförderung), Ruth Bourgogne (Personzentrierte Begegnung mit einem entwicklungs-traumatisierten Kind), Marieluise Brückl & Neena Kurl (Therapie mit Jugendlichen), Madeleine Walder-Binder (Flüchtlingskinder), Else Döring (Dirketivität und Struktur), Christine Wakolbinger (Halt geben), Dorothea Hüsson et al. (Interaktionsresonanz).

Das ausführliche Tagungsprogramm befindet sich auf der Homepage der Evangelischen Hochschule Freiburg: <https://www.eh-freiburg.de/aktuell/veranstaltungen> --> bis zur Tagung durchscrollen.

Anmeldungen sind ab sofort über diese Homepage möglich.

Fragen zur Organisation beantwortet Laura Biermann (tagungsorga2018@eh-freiburg.de)

PERSON. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

Richtlinien

Veröffentlicht werden wissenschaftliche Beiträge, Praxisberichte, Projektberichte, Tagungsberichte, aktuelle Stellungnahmen, Diskussionsforen und Rezensionen aus dem Gebiet der Person-/Klientenzentrierten bzw. Experienziellen Psychotherapie, aus anderen Bereichen des Personzentrierten Ansatzes und in besonders begründeten Fällen aus angrenzenden Gebieten. In der Regel werden Originalbeiträge publiziert, des Weiteren Beiträge, die die wesentlichen Aussagen einer umfangreicheren Publikation zusammenfassend darstellen, oder Beiträge, die in der vorgelegten Form ansonsten schwer zugänglich wären, beispielsweise Übersetzungen aus anderen Sprachen.

Über die Veröffentlichung entscheidet die Redaktion, die dazu Gutachten einholt. Ein Fachbeirat unterstützt die Redaktion in konzeptioneller und fachlicher Hinsicht.

Es wird auf sprachliche Gleichbehandlung Wert gelegt. Wenn es nicht ausdrücklich erwähnt ist, sind bei geschlechtsspezifischen Formulierungen beide Geschlechter in gleicher Weise gemeint.

Hinweise zur Manuskriptabgabe

Die Beiträge sind gemäß Merkblatt „Hinweise für Autorinnen und Autoren“ (erhältlich bei den folgenden Adressen) gestaltet als E-Mail-Attachment an eine der Redaktionsadressen abzuliefern:

PERSON – Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

c/o Mag. Wolfgang W. Keil, A-1080 Wien, Albertgasse 39
Tel.: +43 664 88 65 95 37, E-Mail: wolfgang@keil.or.at

oder

c/o Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka, Fakultät für Psychologie der Universität Wien, A-1010 Wien, Universitätsstraße 7
Tel.: +43 1 42 77 47 881; Fax: +43 1 42 77 47 889
E-Mail: christian.korunka@univie.ac.at

PERSON wird die Beiträge nach Ablauf eines Jahres als Volltext in die Datenbank pce-literature.org einspeisen. Autorinnen und Autoren, die damit nicht einverstanden sind, werden gebeten, dies bei der Einreichung des Beitrages bekannt zu geben, da andernfalls von einer Zustimmung ausgegangen wird.

Zusendungen sollen enthalten:

- Autor bzw. Autorin, Titel, allenfalls Untertitel
- Zusammenfassung (deutsch und englisch; max. je 120 Wörter)
- Schlüsselwörter/Keywords: ca. 3–5
- Text (Richtwert 5000, max. 8000 Wörter pro Artikel), allenfalls inkl. Fußnoten, Tabellen, Grafik etc.
- Literaturverzeichnis: gemäß Merkblatt „Hinweise für Autorinnen und Autoren“
- Biografie: Angaben zum Autor bzw. zur Autorin (3–5 Zeilen: Geburtsjahr, Beruf, psychotherapeutische/beratende usw. Tätigkeit und allenfalls Ausbildungstätigkeit, wichtige Publikationen, Arbeitsschwerpunkte)
- Kontaktadresse und E-Mail-Adresse

Zitationsweise

Die Zitationsweise erfolgt nach den Regeln der American Psychological Association (APA) bzw. analog nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs). Die Titel von Carl Rogers sind nach der Rogers-Bibliografie von Peter F. Schmid (www.pfs-online.at/rogers.htm) und Doppelheft 3 & 4 des Jahrgangs 4 (2005) von Person-Centered and Experiential Psychotherapies) zitiert. Die Jahreszahl mit dem Kleinbuchstaben bezeichnet das Ersterscheinungsjahr, die Seitenzahlen in deutschsprachigen Texten beziehen sich auf die angegebene deutschsprachige Ausgabe.

Rezensionen

PERSON veröffentlicht nach Möglichkeit Rezensionen von allen wichtigen Neuerscheinungen in deutscher und englischer Sprache aus dem Bereich der personzentrierten und experienziellen Ansätze, darüber hinaus von den wichtigsten schulenübergreifenden Werken aus dem Bereich der Psychotherapie und Beratung.

Es werden drei Varianten von Rezensionen unterschieden:

- 1.) Normalfall: max. 1000 Wörter
- 2.) Kurzrezensionen: max. 500 Wörter
- 3.) Längere Rezensionsartikel: Diese werden wie Fachartikel begutachtet.

Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden, dzt.:

- Dr. Christiane Bahr, Salzburg, E-Mail: bahrchristiane@hotmail.com
- Mag.^a Monika Tuczai, Wien, E-Mail: monika.tuczai@gmx.at

Rezensionen sind per E-Mail bei einer der beiden Redakteurinnen einzureichen.

Leitlinie für die Auswahl von Rezensionen ist, dass sie von Personen verfasst sind, die in keinem Abhängigkeitsverhältnis oder Naheverhältnis zu den Autoren bzw. Autorinnen der besprochenen Werke stehen. Gefälligkeitsrezensionen werden nicht abgedruckt.

Urheberrecht

Autorinnen und Autoren, die einen Beitrag zur Veröffentlichung einreichen, garantieren damit, dass es sich (wenn nicht ausdrücklich anderes vereinbart wurde) um einen Originalbeitrag handelt und kein Copyright oder andere Rechte verletzt werden, dass sie somit das alleinige Verfügungsrecht besitzen, und weder diesen Beitrag noch einen, der diesem in seinem Inhalt im Wesentlichen entspricht, andernorts zur Publikation einreichen. Sie garantieren der Zeitschrift PERSON (wenn nicht ausdrücklich anderes vereinbart wurde) das nicht-exklusive, unwiderrufliche und kostenlose Recht zur gesamten oder teilweisen Veröffentlichung ihres Beitrages auf Deutsch sowie in der eingereichten Sprache, falls diese eine andere als deutsch ist. Es steht den Autorinnen und Autoren frei, den Beitrag nach Ablauf eines Jahres ab dem Zeitpunkt des Erscheinens unter Angabe der Zeitschrift PERSON als Ort der Erstveröffentlichung andernorts zu publizieren.

