

Jobst Finke

Aufbruch zum Selbst oder Wendung zum Du?

Personzentrierte Wege zu Autonomie und Authentizität

Psychotherapie, insbesondere die Gesprächspsychotherapie, will Menschen helfen, sich dazu zu entschließen, ihre Lebensumstände zu ändern, wenn sie diese nicht mehr mit ihrem Selbst als kompatibel erachten. Zu einem solchen Umbruch ihres Lebens sind zunächst viel Menschen nicht fähig. Es mögen der Sog von Gewohnheiten sein, die Sicherheit suggerierende Atmosphäre des Vertrauten, die Angst, den Konformitätsbann starrer Konventionen zu durchbrechen oder andere, vor allem innere Zwänge, die hier Aufbruch und Umbruch verhindern.

Das „wahre“ und das „falsche“ Selbst

Die durch solche Angst vor den eigenen, oft nur dunkel gespürten Bedürfnissen bedingte Inkongruenz (Speierer, 1994) zwischen einem Konformitätszwängen unterliegendem Selbstkonzept einerseits und einem unmittelbar, organismisch-ganzheitlich erlebendem Selbst andererseits kann dann zu Symptomen wie Depressivität, Platz-Ängsten oder psychosomatischen Störungen führen. Das bedeutet für die Gesprächspsychotherapie, den Klienten dabei zu helfen, den Widerspruch zwischen einem falschen und dem wahren Selbst aufzuheben. Das durch einseitige „Bewertungsbedingungen“ (Rogers, 1987, S. 36) und damit durch Verinnerlichung fremder Werte geprägte Selbstkonzept ist im Falle der Inkongruenz als das „falsche“ Selbst anzusprechen, denn es täuscht das Individuum über sich selbst, über seine wahren Gefühle, Bedürfnisse und Absichten, die gar nicht oder nur verzerrt „symbolisiert“, d.h. bewusst werden (Rogers, 1987; Heinerth 2007). Dieses konzeptuelle Selbst reflektiert also ein durch einsozialisierte Vorstellungen und Normen weitgehend entfremdetes Verhältnis des Indi-

duums zu sich selbst. Dieses so gestörte Selbstverhältnis ist der Grund von Inkongruenz und Inauthentizität.

Das „wahre“ Selbst bzw. das Selbst, „das man in Wahrheit ist“, (Rogers, 1973, S. 167) entspräche dann dem je eigenen Wesenskern, der beim Vorliegen von Inkongruenz in einem Gegensatz zum konzeptuellen Selbst steht (Finke 2004). Dieses „wahre“ Selbst nennt Rogers (1973) auch das „eigene“ oder das „wirkliche“ Selbst und er stellt dieses dem Selbstkonzept gegenüber: „Viele Aspekte [des „eigenen“ bzw. des „wirklich“ erfahrenen Selbst, (Anmerkung des Autors) stehen im größten Widerspruch zum Selbstbild und können normalerweise nicht in ihrer Gesamtheit erfahren werden“ (Rogers, 1973, S. 87). Diese Aspekte des „wahren“ bzw. des „wirklichen“ Selbst sind nach Rogers also zunächst weitgehend unbewusst. Das Konzept des „wahren“ bzw. des je „eigenen“ Selbst steht bei Rogers übrigens in einer analogen Entsprechung zum Konzept „Organismus“, den er auch dem Bewusstsein gegenüberstellt. Der um Selbstentfaltung bemühte Mensch spürt nach Rogers dem „Organismischen“ in sich nach „in der Erkenntnis, dass sein totaler Organismus klüger als sein Bewusstsein sein könnte, und es oft ist“ (Rogers, 1973, S. 191). Der „Organismus“, gewissermaßen der Ort oder der Träger des eigenen, wahren Selbst, ist also der Bereich des kaum bewussten Fühlens und Erlebens sowie der weitgehend außerhalb der „Gewahrnehmung“ operierenden Intuition und Inspiration. Diese Begrifflichkeit von Rogers aufgreifend, könnte man übrigens auch vom „organismischen“ Selbst sprechen, wenn man so etwas wie das wahre Selbst meint. In diesem „organismischen“ Selbst ist das Individuum oft gewissermaßen sich selbst vorweg, es ist auf dieser Ebene oft zukunftssträchtiger,



Jobst Finke
jobst.finke@uni-due.de

Jobst Finke, Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie für Neurologie und Psychiatrie. Gesprächspsychotherapeut und tiefenpsychologischer Psychotherapeut. U.a. Ausbilder in der GwG und der Ärztlichen Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (ÄGG). Lehrtherapeut und Supervisor am tiefenpsychologischen Weiterbildungsinstitut „Ärztliche Arbeitsgemeinschaft Rhein-Ruhr“. Zahlreiche Publikationen u.a. zur Wirksamkeitsforschung stationärer Psychotherapie.

„klüger“, kreativer und einfallsreicher als auf der Ebene des konzeptuellen Selbst.

Die von Rogers (1987) beschriebenen „organismischen Erfahrungen“ sind jene Aspekte des „wahren“ Selbst, die „am Rande der Gewährwerdung“ (Rogers, 1987, S. 24) auftauchen, also dem Individuum zunehmend bewusst werden. Dieses „eigene“, „organismische“, je individuelle Selbst ist insgesamt das eher implizite, das zunächst und zumeist verborgene Selbst. Dagegen ist das konzeptuelle Selbst bzw. das Selbstkonzept das explizite, das offensichtliche Selbst.

Diese stark polarisierende Gegenüberstellung von „wahrem“ und „falschem“ Selbst ist allerdings auch den Belangen psychotherapeutischer Praxis geschuldet, die es ja oft mit „übersozialisierten“ Personen zu tun hat, also Personen, deren Selbstkonzept in besonderem Maße von fremden „Wertintprojekten“ (Speierer, 1994) bestimmt ist, und bei denen deshalb eine ausgeprägte Inkongruenz vorliegt. Aus einer allgemein persönlichkeits-theoretischen Perspektive wäre indes zu bedenken, dass auch die originären Erlebensformen und die leibnahen Gefühle des „wahren“, des je „eigenen“ Selbst immer schon kulturell überformt sind durch soziale Einflussnahmen, die schon in den vorsprachlichen Austauschprozessen in der frühen Mutter-Kind-Dyade einsetzen (Keil, 2009). Aber auch angesichts dieser Einsicht bleibt das eben auch von Rogers beschriebene Konzept einer Dichotomie im Selbst, wenn auch wohl etwas weniger apodiktisch, grundsätzlich heuristisch sinnvoll (vgl. Kuhl, 2007). Und dies gilt nicht nur bei Annahme einer sehr ausgeprägten Inkongruenz. Auch in einer „Normalpopulation“ differiert zwar das Ausmaß von jeweiliger Inkongruenz, diese ist aber nie völlig aufgehoben. Denn das bruchlose Übereinstimmen von konzeptuellem Selbst und dem „eigenen“ oder „organismischen“ Selbst gibt es nur bei der „fully functioning person“, einer bekanntlich fiktiven, nicht real existierenden Leitgestalt.

In der Gesprächspsychotherapie besteht auf jeden Fall das zentrale Therapie-

ziel darin, den Klienten zu helfen, ganz das zu sein, was sie „in Wahrheit sind“, also das implizite Selbst zu explizieren, zu aktualisieren. Denn tatsächlich ist es oft schwer, wirklich eigene Bedürfnisse, Wünsche, Werte und Ziele exakt wahrzunehmen und sie von übernommenen Werten und Intentionen zu unterscheiden. Dies gilt umso mehr, als die dem „wahren Selbst“ entsprechenden Erlebensformen (so auch nach Rogers) oft kaum bewusst sind. Sie vollziehen sich (im Gegensatz zu den Vorgängen beim konzeptuellen Selbst) zunächst weitgehend unterhalb der sprachlich organisierten Denkschicht (Kuhl, 2007). Dazu kommt, dass Klienten oft aus gewissermaßen inneren Zwängen an dieser Wahrnehmung gehindert werden. Diese „Zwänge“ sind die Folge der Angst, das eigene Selbstkonzept zu erschüttern bzw. in Frage zu stellen (Rogers, 1987, S. 30). Deswegen hat es darum zu gehen, den Klienten den nötigen Mut und das nötige Selbstvertrauen zu geben, sich mit bisher undurchschauten Imperativen in Form von verinnerlichten Normen und Wertsetzungen kritisch auseinander setzen zu können. Gelingt dies, so bedeutet dies für die Klienten einen Zuwachs an Autonomie und Authentizität. Dieser Prozess ist auch mit den oft missverstandenen Begriffen der Selbstemanzipation und der Selbstverwirklichung beschrieben worden.

Der Individualismus ist kein Egoismus

Gegenüber diesem Konzept der „Selbstverwirklichung“ sind sowohl in Bezug auf die Psychoanalyse wie die Gesprächspsychotherapie schon früh Bedenken erhoben worden. Wenn so die Selbstbestimmung betont und so konsequent die Selbstverwirklichung gefordert wird, werden dann nicht auch ein Egoismus und eine Selbstversessenheit gefördert? Bedeutet diese Forderung nach Selbstbestimmung nicht letztlich ein Plädoyer für einen schrankenlosen, geradezu asozialen Individualismus und die Proklamation absoluter Bindungslosigkeit? Sind solche Konzepte nicht nur überholt, sondern auch schädlich in einer Zeit, in der gerade ein Mehr an So-

lidarität und Mitverantwortung eingeklagt wird, um ein Auseinanderfallen der Gesellschaft zu verhindern?

Die so besorgt fragen, verweisen manchmal auch auf philosophische Diskurse, in denen eine dialogische Wende proklamiert und das Menschenbild von Heidegger und Sartre als individualistisch bzw. solipsistisch (selbstsüchtig) kritisiert würde. Diese Kritik erfolge mit dem Verweis auf das heute viel aktuellere Gegenbild einer Dialogphilosophie von Martin Buber oder einer Philosophie der ausdrücklichen Verantwortung für den je anderen, wie sie etwa von Emanuel Levinas formuliert wurde. Und ist nicht auch in der Psychotherapie selbst insofern längst eine Wende eingetreten, die sich an dem zunehmenden Interesse für Konzepte der Bindung und der Bindungsforschung ablesen lässt?

So berechtigt solche Anfragen angesichts eines allzu leichtfertigen Verständnisses von „Selbstverwirklichung“ in mancher Hinsicht, etwa im Sinne des „Ego-Trips“, auch sein mögen, so ist es doch keine gute Alternative, das Konzept des Individualismus und damit das der persönlichen Identität einfach suspendieren zu wollen. Denn dies Konzept ist ein Markenkern europäischer Kultur. Mit ihm ist die Anerkennung der Rechte des Einzelnen als Einzelner verbunden und dies gerade auch im Gegenüber zur jeweiligen Bezugsgruppe dieses Einzelnen.

Wir blicken ja mit gemischten Gefühlen, mit solchen der Irritation aber eben auch mit solchen der Bewunderung, auf Völker bzw. Kulturen, die noch viel stärker gruppenbezogen sind und die so auch fast umstandslos zur Einordnung in ihre Gemeinschaft bereit sind. Es ist aber zu bedenken, dass die Konzeption von so etwas wie Menschenwürde und Menschenrechte im Wesentlichen in diesem Individualismus gründen. Denn hier sind zunächst immer Würde und Rechte des je Einzelnen gemeint, Rechte, die dieser gegen seine eigene Gesellschaft geltend machen kann. Und für die Psychotherapie bedeutsam ist hier ein menschliches Kernproblem, dass nämlich das Verhältnis zwischen Bindungswunsch und

Selbstbehauptungswunsch kein unkompliziertes ist, sich vielmehr nicht selten als recht konflikthaft darstellt.

Das Problem des Selbstseins in der antiken Philosophie

Die Gegenüberstellung von Individualität und Sozialität hat freilich schon in der antiken Philosophie eine Rolle gespielt. Hier ging es besonders auch um die Frage, ob eine soziale Einstellung, also eine engagierte Zuwendung zu anderen mit einer Zuwendung zum eigenen Selbst vereinbar ist oder ob sogar eine solche Selbst-Zuwendung für das Erlangen sozialer Kompetenz nötig ist. Platon lässt im „Alkibiades“ den Sokrates darlegen, dass sich jemand, der sich um die anderen kümmern wolle, der sich z.B. für das Gemeinwesen engagieren wolle, zuerst sich um sich selber kümmern, sich mit seinem eigenen Selbst beschäftigen müsse (Foucault, 2004). Nur eine Person, die sich mit sich selbst auseinandergesetzt habe, die ihre verschiedenen Bedürfnisse, Motive und Impulse genügend geklärt habe, könne sich angemessen um die anderen kümmern in dem Sinne, dass sie für eine Gemeinschaft Verantwortung übernimmt. Das Sich-Sorgen um andere setzt demnach voraus, dass man sich allererst um sich selber sorgt und so ein gewisses Maß an Selbsterkenntnis und seelischer Ausgeglichenheit (Ataraxia) erreicht, um sich angemessen und kompetent um das Gemeinwohl kümmern zu können.

In der Spätantike setzt hier zwar eine Akzentverschiebung ein, die Sorge um sich selbst wird nun eher als Selbstzweck gesehen (Foucault, 2004). Wer Lebensglück und Zufriedenheit erreichen will, der muss sich mit sich selbst beschäftigen, um durch diese Selbst-Beschäftigung wissen zu können, was ihm wirklich wichtig ist. Nur so kann er durch konsequentes Nichtbeachten alles Unwichtigen einen Zustand der Ausgeglichenheit und der inneren Harmonie erreichen. Indes wird auch hier betont, dass der Nebeneffekt eines solchen Strebens darin besteht, dass eine so sich um sich selbst sorgende Person auch den anderen ein viel besserer Partner, ein

besserer Freund sein könne. Das Ergebnis einer Sorge um sich selbst wird eben auch hier in sozialer Hinsicht positiv bewertet. Genau dies hat ja auch Rogers (1973, 191ff.) öfter betont, dass nämlich das sich wahrhaft selbst verwirklichende Individuum auch gegenüber anderen offener, anerkennender und im echten Sinne beziehungs-fähiger wird.

Moderne Psychotherapie

Das Bemühen um so etwas wie Selbst-Achtsamkeit und Selbsterkundung hat natürlich ihre Parallele in der modernen, einsichtsorientierten Psychotherapie, also auch in der Gesprächspsychotherapie.

Die Echtheit des Therapeuten

Das, was Plato hinsichtlich der Notwendigkeit von Selbsterkenntnis und Selbstfindung in Bezug auf angehende Politiker gemeint hatte, das gilt bekanntlich auch für Psychotherapeuten, weshalb die so genannte Selbsterfahrung fester Bestandteil praktisch aller Therapieschulen ist. Dies gilt aber auch aus einem speziellen, für die Therapientheorie der Gesprächspsychotherapie bedeutsamen Grund, nämlich die Notwendigkeit der Kongruenz bzw. der Echtheit des Therapeuten. Sie ist eines der Kernmerkmale der Gesprächspsychotherapie, ja Rogers betont sogar, dass sie wohl das wichtigste dieser drei Merkmale sei. Rogers war ja der - auch durch seine Forschungen bestätigten - Meinung, dass der Therapeut nur wirksam sein können, wenn er echt, wenn er authentisch sei. Natürlich gibt es Menschen, die so zu sagen von Haus aus authentisch wirken und auch sind. Das ist in jedem Fall eine erwünschte Gabe, gerade auch für Psychotherapeuten. Bei diesen ist sie aber auch das Ergebnis systematischer Selbstreflexion.

Die Aktualisierung des wahren Selbst

Auch die Heilung von psychischen Leiden, von Krankheitssymptomen, wird hier in der Möglichkeit gesehen, dass der Klient seine inneren Widersprüche überwindet und einen Zustand von Selbstübereinstimmung erreicht.

che überwindet und einen Zustand von Selbstübereinstimmung erreicht.

Insofern der Klient bei der hierzu notwendigen Selbsterforschung im Rahmen der Therapie seine verschiedenen, bisher oft kaum voll wahrgenommenen Gefühle, Wertsetzungen und Bedürfnisse voll vergegenwärtigt, gegeneinander abwägt und in das Gesamt seines bewussten Erlebens integriert, wird er freier von Konfliktspannungen bzw. Inkongruenzen und so auch ausgeglichener. Insofern der Klient dabei auch bestimmte durch Sozialisation induzierte Wertsetzungen und Normen als eigentlich nicht zu ihm gehörend verwirft, wird er selbstbestimmter, autonomer und authentischer.

Dabei kann es sein, dass er sich nun auch aus bestimmten Bindungen löst, die er nun als im eigentlichsten Sinne von ihm nicht wirklich in Freiheit und Autonomie gewählt zu erkennen glaubt. Es kann aber auch sein, dass er nun zu anderen Bindungen sich mit besonderem Nachdruck bekennt, da er sie als zutiefst seinem wahren Selbst entsprechend erkennt. Und diese Bindungen wird er fortan mit ganz anderer Entschiedenheit als bisher mit Leben füllen. Die Suche nach dem wahren Selbst ist nicht nur einfach Egozentrik, sie ist schon gar nicht die Suche nach eigenen Vorteilen.

Authentisch ist eine Person, wenn sie mit sich selbst übereinstimmt. Sie ist dies, wenn es zwischen dem, was sie sagt und tut, und ihrem innersten Wesen keinen Bruch gibt, wenn der Kern ihres Selbst unmittelbar zum Ausdruck kommt. Rogers hat das in den Worten Kierkegaards formuliert, dass es darauf ankomme, „das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“. Dies aber ist nicht leicht. Kierkegaard (1849/1962, S. 28f.) selbst hielt sogar das Erreichen dieses Ziels rein psychologisch, ohne Bezug auf eine religiöse, spirituelle Dimension, für unmöglich. Jedenfalls ist die Gefahr groß, sich hier immer wieder in Widersprüche und Selbsttäuschungen zu verfangen.

Der Mensch ist immer in Gefahr, sich selbst durch die Verinnerlichung fremder Normen und Werte zu verfehlen.

Der Mensch lebt meist, wie Heidegger (1927/1963, S. 126 ff.) formulierte, im Zustand der Uneigentlichkeit, im Zustand des „Man-müsste“, „Man-sollte“, „Man-tut-das-so“. Unter der Herrschaft dieses Man übernimmt die Person konformistisch Lebensstile und Sinnkonzepte, wie sie gerade in Mode sind, so aber oft nicht ihrem eigenen Selbst entsprechen. Es komme aber darauf an, so Heidegger, sich für sich selbst frei zu machen und entschlossen eigentlich sein, d.h. das je eigene Selbst leben zu wollen. Später wird Rogers bekanntlich sagen, dass die Person sich von allem konformistischen Zwang frei machen und ihr eigenes, wirkliches Selbst entfalten müsse.

Wie hilft die Gesprächspsychotherapie bei der Suche nach dem Selbst?

Wie nun kann sich eine Person aus dieser „Herrschaft des Man“ (Heidegger, 1927/1963, S. 128) befreien, wie kann der Umbruch von der Uneigentlichkeit zur Eigentlichkeit, wie kann der Aufbruch zum eigensten Selbst gelingen? Rogers empfahl hier auf das zu hören, was er den „Organismus“ nannte, der oft klüger als das Bewusstsein sei (Rogers, 1973, S. 191). Er meinte damit im Gegensatz zum Selbstkonzept, also den bewussten Selbstzuschreibungen, das Selbst in einem erlebnishaft-ganzheitlichen Sinne, vor allem aber jene Selbst-Aspekte, die mit den Tiefenschichten der Person zu tun haben. Er meinte damit das Selbst als den Bereich der ursprünglichen Gefühle, Phantasien und Sehnsüchte, der Intuition und der Inspiration. Der Aufbruch zu sich selbst ist so das Bemühen, hinter allen Verdeckungen sich selbst so zu erfahren, dass so etwas wie der Wesenskern des Menschen, sein inneres Schicksal, seine eigentlichste Bestimmung entfaltet und gelebt wird.

Dies wird in der Gesprächspsychotherapie dadurch zu ermöglichen gesucht, dass der Therapeut zunächst konsequent die Rolle eines Alter Ego des Klienten, eines mitfühlenden Doppelgängers einnimmt und so als der empathische Begleiter versucht, ein inne-

res Zwiegespräch des Klienten mit sich selbst anzuregen. Der Klient wird so auf sich selbst verwiesen, d.h. er wird darauf verwiesen, seine Gefühle, Bedürfnisse und Erwartungen genau zu erkunden.

Prälogisches Verstehen

Die Gesprächspsychotherapeutin versucht zunächst, die Erzählung des Klienten, meist eine Leidenserzählung von belastenden oder sonst wie als problematisch empfundenen Ereignissen, auf das jeweils zentrale Gefühl hin zu verstehen. Sie ist dabei bemüht, den Bedeutungshof dieses Gefühls immer wieder gewissermaßen umkreisend zu beschreiben, um so den Klienten anzuregen, neue Facetten dieses Gefühls zu entdecken. Der Klient könnte z.B. von einer für ihn enttäuschenden Begebenheit erzählen und die Therapeutin als wichtige Gefühlsreaktion des Klienten so etwas wie Ärger erkennen und ansprechen und also sagen: „Und das ärgert Sie total“ Wenn der Klient dies bestätigt, könnte sie fortfahren, dieses Gefühl in seinen verschiedenen Aspekten zu erfassen: „Das macht Sie regelrecht rasend vor Wut“, „ Sie sind bis zum Äußersten empört“, „Sie wissen gar nicht, wo Sie mit Ihrem Ärger hinsollen“, „Die Wut schnürt Ihnen regelrecht die Luft ab“, „Vor lauter Empörung fühlen Sie sich wie gelähmt“, „In dieser Wut fühlen Sie sich auch sehr ohnmächtig“, „Sie fühlen sich wie ein gedemütigter Sträfling in Ketten“, „Da ist etwas in Ihnen, das sich gegen diese Ungerechtigkeit mit aller Macht aufbäumt“, „Sie spüren, dass Sie das auf keinen Fall einfach schlucken wollen“, „Diese Wut macht Sie auch blind und hilflos“.

Dabei werden diese verschiedenen Facetten nicht sofort auf eine logische Struktur hin geordnet und interpretierend in einen bestimmten Sinnzusammenhang gestellt. Vielmehr soll im Gespräch mit dem Klienten ein gewissermaßen prärationales, dem organismischen Erleben noch nahestehendes Verstehen initiiert werden. Sofern solches Erleben in Widerspruch zum Selbstkonzept gerät, und der Klient hier etwa widerruft, wird der Therapeut dem folgen. Er wird sich zunächst gewissermaßen

mit dem konzeptuellen Selbst des Klienten verbünden und aus dieser Perspektive z.B. sagen: „Sie meinen, so wütend sind Sie dann doch wieder nicht“; „So fassungslos werden vor Empörung, das wäre für Sie ganz inakzeptabel“; „Sich so in blinden Hass zu verlieren, das wäre unter Ihrer Würde.“ Mit solchen Äußerungen würde der Therapeut den Klienten aber auch anregen, sich mit seinem Selbstkonzept, namentlich seinem Selbstideal, auseinander zu setzen, um so dieses Selbstideal Schritt für Schritt zu korrigieren und so offener für seine organismischen Erfahrungen, d.h. anerkennender gegenüber seinem „wahren“ Selbst zu werden.

Bildhaftes Verstehen

Die Therapeutin versucht, sich mit dem Klienten auf der Ebene eines möglichst bildhaften und quasi prälogischen Denkens zu verständigen, um ihm so in einem noch nicht durch kollektive Sinnvorgaben geregelten Sprachraum zu begegnen. Sie intendiert, durch bildhafte Vorstellungen anregende Eingaben und eine intuitionsgeleitete, „unkonventionelle“ Gedankenführung sozial-kommunikativ eingespielte Bewertungstereotypen zu unterlaufen und Selbstaussagen des Klienten jenseits einer Sprache zu ermöglichen, die vom Codex sozialer Erwünschtheit geprägt ist. Die Therapeutin will den Klienten so in der Ursprünglichkeit seines Erlebens erreichen, ihm auf der Ebene einer unmittelbaren organismischen Erfahrung begegnen. Diese verschiedenen Erlebensaspekte rückt die Therapeutin auch nicht vorschnell in ein vermeintliches Sinngefüge ein, sie sucht nicht vorschnell den kognitiv-syntaktisch strukturierten Raum der Wortsprache auf, vielmehr belässt sie die Artikulationen von Erleben zunächst in dem scheinbar sinnlosen Nebeneinander, wie es vom organismischen Erleben des Klienten vorgegeben wird. Auch Widersprüche zwischen Gefühlen oder Bedürfnissen spricht die Therapeutin als solche zunächst nicht an. Vielmehr versucht sie zunächst nur, den Klienten anzuregen, die beiden Seiten des Widerspruchs jeweils erlebnisintensiv zu vergegenwärtigen, ohne Bestreben, den Widerspruch

sofort als solchen anzusprechen und aufzulösen.

Dabei gelangt der Klient in Bereiche seines Erlebens, die ihm unter den Vorgaben einer Alltags-Vernünftigkeit meist verborgen bleiben. Dazu kommt übrigens, dass dieses Vorgehen, von Außenstehenden manchmal abschätzig das Paraphrasieren der Gesprächspsychotherapie genannt, auch ein indirektes Üben von Selbstachtsamkeit und Selbstwahrnehmung darstellt.

Erlebens- und Sinnzusammenhänge

In einem späteren Schritt ist der Gesprächspsychotherapeut allerdings auch bestrebt, zusammen mit der Klientin Erlebenszusammenhänge zu erfassen, also z. B. den Zusammenhang des zentralen Gefühls mit einem anderen Gefühl oder mit einem Bedürfnis bzw. einer Intention. Die verschiedenen Aspekte des Erlebens werden also nun in eine logische Ordnung gerückt, die sie auch einem expliziten Verstehen von Bedeutung zugänglich macht und ein Begreifen von Sinnzusammenhängen ermöglicht. Auch Widersprüche zwischen verschiedenen Erlebensaspekten soll die Klientin jetzt in ihrem Sinn verstehen, um sie damit auch anerkennen und integrieren zu können und so „aufzuheben“.

Auch den Zusammenhang eines Gefühls mit einem früheren lebensgeschichtlichen Ereignis wird der Therapeut unter Umständen behutsam so zur Sprache bringen, dass der Klient dies als Anregung erfährt, sich mit seinem Erlebens- und Interaktionsmustern und ihren lebensgeschichtlichen Gründen auseinanderzusetzen. Unter dem Eindruck neu entdeckter Bedeutungsgehalte der zentralen Gefühle und dem Gewährwerden verschiedener Erlebenszusammenhänge ändert sich auch das Selbsterleben des Klienten. Er wird zunehmend mit seinem eigensten Selbst in Kontakt kommen und nun langsam entdecken, was zu diesem innersten bzw. „wahren“ Selbst gehört und was eigentlich nur die mehr oder weniger verinnerlichten Übernahmen fremder Werte und Einstellungen sind.

Literatur:

- Finke, J. (2004). *Gesprächspsychotherapie – Grundlagen und spezifische Anwendungen*. Stuttgart: Thieme.
- Foucault, M. (2004). *Hermeneutik des Subjekts*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Heidegger, M. (1927/1963). *Sein und Zeit*. Tübingen: Niemeyer.
- Heinerth, K. (2007) Differentielles Verstehen bei verzerrter und versperrter Symbolisierung. In J. Kriz & T. Slunecko (Hg.) *Gesprächspsychotherapie – Die therapeutische Vielfalt des personenzentrierten Ansatzes*. (269-285) Wien: Facultas
- Keil, S. (2009). Das Selbst als Gestalt. *PERSON* 2, 101-111.
- Kiekegaard, S. (1849/1962). *Die Krankheit zum Tode*. Werke IV. Reinbek: Rowohlt.
- Kuhl, J. (2007) Psychologie des Selbstseins. In J. Kuhl & A. Luckner (Hrsg.), *Freies Selbstsein*. (S. 49-81) Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rogers, C. R. (1961/1973). *Die Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett.
- Rogers, C. R. (1959/1987). *Eine Theorie der Psychotherapie, Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Köln: GwG.
- Speierer, G. W. (1994). *Das differenzielle Inkongruenz-Modell*. Heidelberg: Asanger.

Impressum

Die Zeitschrift *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung* erscheint vierteljährlich. Der Bezugspreis wird durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten. Für Nichtmitglieder beträgt der Preis eines Jahresabonnements 40,00 Euro.

Einzelheft: 12,50 Euro.
Herausgeberin: Dagmar Hölldampf (v. i. S. d. P.)
Redaktion: Ursula Reinsch, Michael Barg
DTP/Layout: Katharina Seeger
Fotos: Ursula Reinsch, Kai Kitschenberg
Druck: ALBERSDRUCK GMBH & CO KG, Düsseldorf
Auflage: 3700

Herausgeber und Verlag:
Gesellschaft für wissenschaftliche
Gesprächspsychotherapie (GwG) e. V.
Melatengürtel 125a, 50825 Köln
Telefon: 0221 925908-0, Fax: 0221 251276
E-Mail: gwg@gwg-ev.org
Internet: www.gwg-ev.org

Die Rubriken Gesundheits- und Sozialpolitik sowie GwG-Intern/GwG-Informationen liegen in der Verantwortung von Vorstand und Bundesgeschäftsführung. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion und der GwG wieder. Alle Rechte vorbehalten. Ein Nachdruck darf nur mit vorheriger Einwilligung des Verlages erfolgen. Zuschriften und Manuskripte können an die Geschäftsstelle der GwG gesandt werden. Für unverlangt eingeschickte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden. Die Redaktion behält sich vor, eingegangene Manuskripte vor einer Veröffentlichung zu überarbeiten.

ISSN 0932-934 X

Die Mitgliedschaft in der GwG kann bei der Bundesgeschäftsstelle beantragt werden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt 195,00 Euro jährlich. Arbeitslose, Studenten und Teilzeitbeschäftigte können den ermäßigten Beitrag von 97,50 Euro beantragen. Der Mitgliedsbeitrag für Gebietskörperschaften (Fördermitgliedschaft) beträgt mindestens 50,00 Euro pro Jahr. Bei Beitragszahlungen bitte stets die Mitgliedsnummer angeben. Adressen, Bankdatenänderungen und Reklamationen bitte der Bundesgeschäftsstelle schriftlich mitteilen.
Konten:
Sparkasse KölnBonn
BLZ 370 501 98, Konto 2083 2978
IBAN: DE34 3705 0198 0020 8329 78
SWIFT/BIC: COLSDE33
Postbank
BLZ 200 100 20, Konto 352 683 204
IBAN: DE05 2001 0020 0352 6832 04
SWIFT/BIC: PBNKDEFF

Nächste Ausgabe Nr. 4/2011
Erscheinungsmonat: Dezember 2011
Redaktionsschluss: 01.10.2011