

Reinhold STIPSITS

ZUR DEKONSTRUKTION DER PERSON

I. Einige Bemerkungen zum Verhältnis von Therapeutik, Ästhetik und Pädagogik im PCA nach Carl R. Rogers.

Der Personenzentrierte Ansatz, PCA, wie er von Carl R. ROGERS (1942, 1951, 1957, 1959, 1961, 1984) formuliert wurde, hat eine erfreuliche Verbreitung und eine erstaunliche Bekanntheit in Ländern unterschiedlicher politischer und wirtschaftlicher Systeme gefunden. Erlauben Sie mir, in diesem Vortrag, auf einige Verbindungen einzugehen, die diesem PCA immanent eigen sind, die ihn nicht bloß als eine psychotherapeutische Technik ausweisen, sondern vielmehr als eine, wie ich meine, postmoderne Weise der Wahrnehmung und des Verstehens.

Ich möchte im folgenden zunächst ausführen, welche Beziehungen zwischen Therapeutik und Ästhetik bestehen, und welche Konsequenzen dies für Pädagogik hat, als einer Disziplin, der es um Bildung und Ausbildung spezifisch menschlicher Fähigkeiten, nämlich der Selbstbestimmung in Freiheit, geht. Es wird also Grundsätzliches argumentiert werden, und dann erst in der Folge die Frage der Anwendungen zu stellen sein.

Grundlegend ist das Problem der Therapie zu diskutieren. Ich formuliere eine erste These:

Therapie ist in der wörtlichen Bedeutung, die der Begriff im Griechischen besitzt, zweifach zu verstehen: Heilen und Begleitung, Dienst als Pflege. Ein Monopol der Berufsausübung ist nicht als konstitutiv zu erkennen.

Für Therapie sollten demnach Heiler oder Begleiter als zuständig erklärt werden. Eine berufliche Einengung ist damit nicht präjudiziert. Diese Feststellung hat ihr Gewicht, wenn in manchen Ländern derzeit die Frage diskutiert wird, wer zur Ausbildung für Psychotherapie zugelassen werden soll, bzw. wer zur Ausübung von Psychotherapie befähigt sein soll. Ich sehe jedenfalls die Einschränkung auf Mediziner oder Psychologen als zu eng gefaßt. (Vgl. Jandl-Jäger, E./Stumm, G. (Hrsg.) 1988)

Jener vertraute Begriff von Therapie, der eine Anwendung in der Bedeutung eines Heilverfahrens legt, geht von der Kategorie der Gesundheit aus. Wenn ich eine Definition aufstellen kann, die mir sagt, was Gesundheit bedeutet, habe ich auch eine Grenze mitgeteilt, die mir sagt, was Krankheit heißt.

Diese Vorgangsweise ist zwar eine recht übliche, auch die WHO bedient sich einer derartigen Gesundheitsdefinition, aber dennoch bleibt sie unbefriedigend. Gesundheit wird im Grunde als das Fehlen von Krankheit bezeichnet. Es liegt eine negative Bestimmung vor. Außerdem kann man die Definition in dieser Weise als eine "Orientierung an einem Defizit" nennen. Naheliegender ist dann eine Vorstellung von Heilmachen als ein Wiedergutmachen. Therapeutik wird zur Reparatur.

Dieses Denkmodell beherrscht weitgehend die medizinische Diskussion. Eine Analogie aus einer simplen Mechanik ist nicht zu verkennen. Naheliegend ist der Status, der aus einer solchen Heilkunde erwächst. Der Heiler ist in einem Zustand der Dominanz, der Wissen hat und "gesund machen" kann, der Patient ist in einem Zustand des Leidens, an dem gemacht wird. Das Bild eines Managers, einer anschaffenden Autorität, und eines Untergebenen, dem angeschafft wird, entsteht.

Im Bereich der "Seelenheilkunde", der Psychotherapie, ist eine mechanistische Auffassung über die Wirksamkeit von erfolgreicher Hilfe schnell durchschaut. Zwar ist im Psychischen auch die Wirksamkeit von Maßnahmen von Interesse, jedoch zeigt sich, daß der Mensch nicht wie eine Maschine, also mechanisch funktioniert. Es sei denn, man verzichtet auf eine Grundkategorie des Menschseins, der Fähigkeit zur Selbstbestimmung. Wirksam sind zweifellos viele Verfahren, die mit einer vorhersagbaren Wahrscheinlichkeit bestimmte Effekte beim Adressaten auslösen, ganz so, wie es die Verhaltenstherapie in einem Plan von Verstärkung und Löschung vorsieht. Jemand, der den Wert der Selbstbestimmung schätzen gelernt hat, kann mit einer zwar effektiven, aber Autonomie verweigernden Technik nicht zufrieden sein. Ein Begleiter, Psychotherapeut oder Facilitator, hat diesen Respekt vor der Person zu beweisen.

Die zweite These lautet:

Der PCA ist eine radikale Abkehr von einer mechanistischen, fremdbestimmenden Vorgangsweise. Seine "Gegner" im Bereich der "Behandlung" sind von den Ursprüngen her die Psychoanalyse und der Behaviorismus gewesen.

Gegenüber der Psychoanalyse besteht der begründbare Einwand der Vergangenheitsorientierung in einer, zwar tiefenhermeneutischen Absicht, jedoch mit einer die Selbstaufklärung nicht fördernden Abhängigkeitsbeziehung zum Analytiker, die in Form der Übertragung ihre "methodische Rechtfertigung" erfahren hat. Selbständiges Handeln wird durch die am Experten orientierte Beziehung des Analytikers zum Analysanden zu einer paradoxen, und in der Wirklichkeit des therapeutischen Geschehens nicht auflösbaren Aufgabe.

Noch weniger als die Psychoanalyse vermag der Behaviorismus mit seiner kausaldeterministischen Auffassung von der Entstehung und der Beseitigung von Krankheit und Gesundheit befriedigende Antwort auf die Frage einer pädagogisch vertretbaren, das heißt, Selbständigkeit und Eigenverantwortung fördernden Umgangsform zwischen Therapeut und Klient, geben. Im Behaviorismus wird zwar der Umweltaspekt bezüglich der Möglichkeit von Veränderung betont, was als progressiv beurteilt werden kann, im Gegensatz zu einer konservativ zu nennenden Theorie von Veranlagung, allerdings sind im Bereich der Pädagogik diese optimistischen Perspektiven der Machbarkeit skeptisch zu bedenken.

Auf Wissenschaft gestützte Manipulation der Umwelt und Umgebung führt nur zu einer schwerer zu durchschaubaren Abhängigkeit auf diese manipulierte Umgebung. Die vorwiegend symptomorientierte Behandlung mag zwar effektiv sein, geht jedoch auf Kosten der Freiheit und Selbstbestimmung. Diese Werte führten zu grundsätzlichen Meinungsverschiedenheiten schon in der Debatte zwischen ROGERS und SKINNER (1957 u. 1962).

Bei aller Betonung um wissenschaftlich fundierte Arbeit erkennen wir inzwischen nicht nur im Bereich der Therapie, daß der Preis für die kaputte Umwelt einfach zu hoch geworden ist, in einer Zeit, die bemerkt hat, daß die Güter dieser Welt knapp geworden sind, und die natürlichen Schätze der Erde nur von der zukünftigen Generation ausgeborgt sind. Wissenschaftliche Machbarkeit hat ihre Grenzen und überdies ihren Preis.

Die dritte These formuliere ich aus dieser Einstellung heraus:

Die hohen Sanierungskosten sollten uns zu denken geben, nicht nur in der Ökologie, ebenso in der Therapie. Was uns Not tut, ist rechtzeitige Prävention.

In dieser Hinsicht muß die Gesellschaft von dem medizinischen Modell der Reparaturbehandlung abrücken, und zu einem eher pflegerischen Modell der Begleitung und der Vorsorge überwechseln.

Die "Zeit der Therapeutik", und so möchte ich unsere Gegenwart nennen, ist zu kennzeichnen als eine der Neubeginnung auf die Frage der Natur. Wir fragen uns nach der Natur des Menschen, fragen, was ihm angemessen und natürlich ist. Der Naturbegriff spielt eine wichtige Rolle in der Geistesgeschichte und hat in einer Zeit eine besondere Konjunktur, in der die Lebensräume knapp werden. Natur ist nur ein scheinbarer Gegenbegriff zu dem der Selbstbestimmung, die auf Freiheit abzielt.

Mit der Idee der Freiheit, die in der Zeit seit der Französischen Revolution in verschiedenen Facetten formuliert wurde, entstand im Menschen eine Art Ermächtigungspotential, sich die Natur zu unterwerfen. Der Mensch begann sich einerseits von metaphysischen Bindungen zu lösen, und andererseits durch die Idee der "Bildung" in vielen Bereichen selbst zu bestimmen. Der Mensch verstand sich fortan nicht mehr als bloßes Naturwesen, sondern einhergehend als Kulturwesen, das bildsam und bildungsfähig ist.

Eine Maßnahme der Zähmung der Natur war das Aufkommen der Naturwissenschaften, die eine Blüte erlebten. Die Wirkung dieses Aufbruchs der Moderne ist bis heute nicht zu Ende, nur sind inzwischen unzählige Kritiker aufgetreten, die beklagen, daß die so schönen, utopischen Vorstellungen in ihr Gegenteil umgekippt sind. Aus der Naturbeherrschung wurde eine Naturzerstörung. Die Befreiung des Menschen von äußeren Zwängen hat zwar in vielen Bereichen stattgefunden, jedoch ist der Preis der Techno-Science überall sichtbar angeschlagen.

Das Potential des Menschen zu Selbstbestimmung in Freiheit, Gleichheit und Brüderlichkeit zu nutzen, ist eine nicht erfüllte Forderung der Philosophie der Aufklärung. Was immer wir mit dem Gedanken der Moderne verbinden, weist uns auf dieses ungelöste Versprechen. Mit der Verwissenschaftlichung alles menschlichen Tuns ist eine Professionalisierung der Lebensbereiche entstanden. Der Spezialist für Beziehungen ist ein Produkt dieser Aufsplitterung. In einer Welt, die durch Techno-Science, den Markt und seine Gesetze regiert wird, ist wenig Platz für diejenigen Werte, um die sich Aufklärung auch bemüht hat: Mitmenschlichkeit, Verantwortung des Subjekts, Solidarität.

Ich komme zu einer weiteren These:

Therapeutik ohne Ethos ist wie Mechanik ohne Schwerkraft.

Diese vierte These besagt, daß implizite Voraussetzungen ernstgenommen werden müssen, wenn man sich nicht den Vorwurf des Subjektivismus, oder gar noch härter, den des Sozialdarwinismus zuziehen will. Wer in Therapie arbeitet, braucht die soziale Dimension vor Augen. Individuelles Leid wird subjektiv erfahren, jedoch ist jede Person erst als soziales Wesen wirklich umfassend zu verstehen. Der Gemeinschaftsgedanke ist wesentlich für die Bestimmung des "guten Lebens", das Carl ROGERS beschreibt. Die voll entwickelte Persönlichkeit kümmert sich auch um den Mitmenschen, nicht allein um individuelle Bedürfnisbefriedigung.

Abraham MASLOW hat dieses sozialetische Moment ebenso an die Spitze seiner Bedürfnispyramide gestellt, wie Alfred ADLER das Gemeinschaftsgefühl ausgedrückt hat, oder wie John K. WOOD in "Menschliches Dasein als Miteinandersein" (1988) die Frage formuliert: "Können informierte, verantwortungsvolle Individuen angesichts dieser komplexen modernen Welt trotz ihrer Unterschiede in "weisen" und ergebigen Gruppen zu ihrem eigenen Nutzen und zum Besten der Menschheit konzertiert handeln?" In Erinnerung an früher existente "Starruneseinheiten" nennt WOOD Einigkeit als wesentlichen Aspekt jener Gemeinschaften, und "daß sich die Einzelnen ihrer Auswirkung auf das Ganze und ihrer Verantwortung diesem gegenüber bewußt sind. Der wesentliche Aspekt unserer Gesellschaft ist die individuelle Vielfalt. Wahrscheinlich brauchen wir beides" (WOOD 1988, S.21).

Was hat nach diesen Vorüberlegungen das Thema der Therapeutik mit jenem der Ästhetik zu tun?

Zunächst muß ich klären, daß ich unter Ästhetik nicht einen Begriff des Schönen allein verstehe. Unter Ästhetik möchte ich jenen Zugang zu Welt verstehen, der mit all unserer Wahrnehmungsfähigkeit erfolgt. Jede sinnliche Wahrnehmung ist daher Gegenstand der ästhetischen Bemühung um Weltverstehen.

"Aisthesis", als so verstandene Lehre von der Wahrnehmung, ist nach dieser Definition ein Versuch des Menschen, Zeichen zu setzen, die von Dauer sind, die über den einzelnen hinaus verweisen. Diese Zeichen sind im Einzelnen zu finden, von ihm produziert und haben gesellschaftliche Bedeutung.

Zeichen haben einen Bedeutungsgehalt und einen Bedeutungsträger, wie wir seit Ferdinand de SAUSSURE wissen. Er unterscheidet bekanntlich zwischen Signifikant (der Vorstellung, etwa einem Hund) und Signifikat (dem Lautbild, für das wir beliebig Hund, dog oder cané verwenden können).

Die Beliebigkeit der verwendeten sprachlichen Zeichen ist eine für manche schmerzhaftes Erkenntnis. So schön einfach hatte man geglaubt, wäre das Verstehen möglich. Jemand produziert ein Zeichen, sagt z.B. "Partnerschaft", verweist auf ein Bezeichnetes, und der Interpret dieser Geste versteht. Weder sind Zeichen so eindeutig, wie wir uns das gelegentlich wünschen, noch sind die bezeichneten Gegenstände so klar erkennbar. Wir leben in einer Zeit größter Unsicherheit und haben genügend Gründe, unserer Wahrnehmung zu mißtrauen.

Wir produzieren immer mehr Zeichen, schaffen neue Bedeutungen, doch die Eindeutigkeit der Zeichen geht uns verloren. Manche Wissenschaftler sehen in dieser geänderten Situation eine Herausforderung, vielfach wird dieser Zustand aber als Bedrohung erlebt. Mit der Anwendung der Relativitätstheorie auf Bereiche, die als gesichert gelten konnten, sind wir mehr denn je auf subjektive Sinn- und Bedeutungsstiftung angewiesen, aber auch größerer Unsicherheit ausgesetzt. Was zählt für uns wirklich? Worauf können wir uns verlassen? Wissen, selbst wissenschaftliches Wissen, wird ein Akt des Glaubens und Vermutens. Die eigene Erfahrung reicht für das Verstehen von Welt längst nicht aus. Damit ist unsere Selbstkonsistenz bedroht.

Zur Bedeutung des Begriffs "self-consistency" verweise ich nur kurz auf Prescott LECKY (1982), dessen Werk posthum 1944 erstmals veröffentlicht wurde. Seine allgemein als brilliant beschriebene "Theory of Personality" von 1928, als er an der Columbia University lehrte, enthält eine fundamentale Kritik am Behaviorismus seiner Zeit ("theory of psychotelephonics" S.48) ebenso wie an der Psychoanalyse ("theory of psycho-hydraulics" ibd.) und darf nach John SHLIEN als anregend für das Werk von C. R. ROGERS bezeichnet werden, damals Student an dieser Universität.

Als Beispiel sei die Definition einer gesunden Persönlichkeit nach ROGERS genannt, die besagt, es bestünde eine hohe Übereinstimmung zwischen dem Selbstkonzept und der Erfahrung des Organismus.

"Wenn das Selbst und die Erfahrung des Organismus verhältnismäßig kongruent sind, dann bleibt die Aktualisierungstendenz ebenfalls verhältnismäßig ungespalten." (ROGERS 1959 S.22)

Eine Diskrepanz zu erleben und sie auch auszuhalten ist zweierlei. Keine Überraschung, daß es heute so viele als "neurotisch" bezeichnete Personen gibt, wenn Selbstverwirklichung zum Alltagsdruck wird. Tägliche Selbstwahrnehmung wird schwieriger.

Dazu einige Beispiele: Durch die Veränderung von Entfernungen sind wir nicht mehr in der Lage, Zeit richtig einzuschätzen. Wie weit ist es von Wien nach Berlin, oder von Warschau nach Budapest oder nach Wien oder Paris? Scheinbar gibt es hier eindeutige Antworten. Aber wie lange dauert es, dahinzukommen? Abgesehen von der politischen Lage, je nach dem, werden Sie sagen, welches Reisemittel ich nehme. Die Entfernungen für Flugzeuge sind so lächerlich geworden, daß eine Reise, die früher Wochen gedauert hätte, in wenigen Stunden zurückzulegen ist. Das hat Konsequenzen in der Wahrnehmung, in der Kommunikation unserer Wahrnehmung und hinsichtlich der erst wieder zu gewinnenden Sicherheit mit der veränderten Größentabelle.

Wir sind dank der Medien in der Lage, von entferntesten Punkten der Welt Informationen zu beziehen, die wir zunächst einfach glauben, gleichwohl sagen wir, wir wüßten von den Dingen. Unsere Wahrnehmung hat Einfluß auf unsere Erleben. Wir sind zwar nicht persönlich betroffen von Naturkatastrophen in einem fernen Erdteil, aber wenigstens darüber informiert. Wir deuten die Bilder einer Überschwemmung, eines Erdbebens als schrecklich für die unbehausten Menschen. Und doch wissen wir so wenig von den Dingen, die uns direkt vor der Nase geschehen sollten.

Wie kann ich in einer Therapie den vor mir sitzenden und sich abmühenden Klienten wirklich verstehen? Die Zeichen, die er mir präsentiert mögen etwas aussagen, aber wie eindeutig sind sie? Ich kann vielleicht nichts anderes tun, als meinen Klienten beim Wort nehmen, das heißt, ihm vertrauen! Ich brauche Vertrauen, um meine Wahrnehmungsfähigkeit entwickeln zu können. Mit diesem Vertrauen spreche ich ein Zutrauen aus, das den Klienten ermutigt, sich selbst zu explorieren, selber Vertrauen zu fassen.

Personenzentrierte Psychotherapie ist ein Verfahren, in dem der Klient erfährt und lernt, sich selber zu trauen, durch Wachstum seiner Persönlichkeit in neuer Bewertung seiner Größe umzugehen. Personenzentrierter Therapie geht es um Einfühlung und Einsicht. Gelingene Psychotherapie ist eine Schulung der Selbstwahrnehmung, ein ästhetischer, kreativer Vorgang. Mit den Worten von Carl R. ROGERS gesprochen: "Einsicht beinhaltet die Reorganisation des Wahrnehmungsfeldes. Sie besteht im Erkennen neuer Beziehungen. Sie ist die Integration von angesammelter Erfahrung. Sie bezeichnet eine Reorientierung des Selbst. ... Sie alle (diese Definitionen, Anmerkung R. St.) betonen, daß Einsicht im wesentlichen eine neue Art der Wahrnehmung ist. (ROGERS 1942/1972, 5. Aufl. S.187)

Wenn ich in grober Vereinfachung prototypische Fragen für die wesentlichen Therapierichtungen herausstellen sollte, mit der sich jeweils die Methode charakterisieren ließe, so möchte ich folgende Beschreibung wählen:

Die Psychoanalyse fragt WARUM? Sie erkundigt sich nach der Historie eines Falles, um Einsicht zu ermöglichen.

Die Verhaltenstherapie fragt WAS? Sie erkundet ein Ziel, für das Mittel zur Erreichung eingesetzt werden.

Die klientenzentrierte Psychotherapie fragt WIE? Sie erkundigt sich nach dem Erleben des Klienten, um die Person einführend zu verstehen.

Diesen unterschiedlichen Aufgaben muß jede Ausbildung zum Psychotherapeuten nachkommen. Je nach der charakteristischen "Grundfragehaltung" entstehen unterschiedliche Beziehungsangebote. Für jemanden im Bereich der Personenzentrierten Psychotherapie heißt dies, was müssen wir lernen, um unsere Wahrnehmungsfähigkeit zu schulen?

Mit neuer Wahrnehmung ausgestattet, kann es gelingen, den Klienten auf einem Stück seines ihm bekannten Weges zu begleiten, der in eine neue Richtung führen kann und soll.

II. Der Personenzentrierte Ansatz in der Perspektive der Postmoderne.

Anläßlich der Internationalen Konferenz "Client-centered Psychotherapy and Experiential Psychotherapy" in Leuven, Belgien, 1988 machte einer der in Europa langjährig Forschenden und Lehrenden im Bereich dieses Ansatzes, Genhain LIETAER, einen bemerkenswerten Aufruf: "Back to studies!"

Diese Aufforderung verstand er als einen Appell an die Teilnehmer der Konferenz angesichts des Rückgangs der Veröffentlichungen zum PCA in den letzten Jahren, eines von ihm in wissenschaftlichen Zeitschriften konstatierten "Erstarrens". Auf die wenigen großen "Altmeister" des Personenzentrierten Ansatzes und der Klientenzentrierten Psychotherapie wird zwar immer wieder zurückgegriffen, bzw. sie halten sich selbst durch beachtliche Beiträge immer wieder im Gespräch (vgl. Julius SEEMAN "The Rediscovery of the Self in the American Psychology. In: PCR Vol.3. No. 2. 1988, oder Arthur W. COMBS "On Methods, Conditions and Goals". In: PCR Von No. 4. 1986 oder nicht zuletzt John SHLIENS Auseinandersetzung mit der Übertragungstheorie von FREUD und seinen geschliffen pointierten Entgegnungen aus klientenzentrierter Sicht, u.a. in PCR Vol.2. No.4. 1987), aber wenig neue Forschung jüngerer Wissenschaftler wird bemerkt.

Die Dominanz eher behavioristischer und psychoanalytischer Denkschulen und Therapieverbreitung in europäischen Ländern ist regional unterschiedlich zu werten. Aus der Sicht des PCA Gedankengutes ist eine Beschäftigung mit der Literatur, der klientenzentrierten Forschung und Praxis nicht bloß als politisch strategisches Anliegen zu begrüßen, es heißt vielmehr den gesellschaftspolitischen Anspruch dieses Konzepts ernstzunehmen, zu reflektieren und zu praktizieren. Dazu braucht es Forschung, in der Tat. Carl R. ROGERS hatte diese Verbindung zwischen der akademischen und der therapiepraktischen Aufgabe stets gesucht, und für den Ansatz eine richtungsweisende Vorbildfunktion erfüllt.

Gefragt ist auch eine entsprechende Wahrnehmungsfähigkeit innerhalb der Forschung. Vielfach verstecken sich personenzentrierte Arbeiten unter "fremden" Paradigmen, stellen ihr Licht unter den Scheffel, und geben das Feld freien Nachdenkens, klugen Beobachtens und personenzentrierter Formulierung preis. Bloß zu beklagen, daß ROGERS himself nicht über alles heute bewegende geschrieben hat, ist etwas wenig. Gesucht sind weniger Nachahmer als vielmehr selbständige, aber dennoch personenzentrierter Tradition verpflichtete Schreiber. Eine anstoßgebende Arbeit ist die Abhandlung von HUTIERER (1984) zu nennen, der unter dem Titel "Authentische Wissenschaft" eine wichtige Arbeit gerade zum Problem personenzentrierter Forschung geschrieben hat.

Seit ROGERS's Hauptarbeiten sind inzwischen nicht nur die Jahre ins Land gezogen, und die grundlegenden Formulierungen des Personenzentrierten Ansatzes zumindest in einschlägigen Ausbildungsinstitutionen wie ein Ohrwurm bekannt, und man möchte fast sagen ausgeleiert, sondern auch die Wissenschaftsparadigmen haben sich weiterentwickelt, manche sogar entscheidend verändert.

Ganz im Sinne von ROGERS, der sich schon früh weigerte, das empirisch positivistische Sinnkriterium als einziges für die Erforschung der Bedeutung seines von ihm formulierten Ansatzes zu verstehen, und der sich stets um eine Neuformulierung des Theoretisierens selbst bemühte. "Betrachten wir die Wahrheitsfindung jedoch als nicht abgeschlossen, dann wird es immer neue Erkenntnisse geben, die den besten Theorien widersprechen. Diese Einstellung ist für mich von höchster Bedeutung, denn jene geistlosen Menschen, die jede beliebige Theorie sofort zum Dogma erheben, ärgern mich außerordentlich." (ROGERS 1959, zitiert in: GwG Thema 1987 S.16)

So gesehen möchte ich die Anregung von LIETAER aufgreifen und Therapeuten und Forscher im Rahmen des Personenzentrierten Ansatzes anhalten, sich um Grundlagen ihres Gebietes mit ständigem Blick auf die Weiterentwicklung des Konzepts zu bemühen. Nicht in der Absicht, einen modischen Trend zu postulieren, sondern die gegenwärtige Diskussion um die Postmoderne auf ihre Relevanz für das Problem der Psychotherapie zu prüfen, versteht sich der folgende Abschnitt.

Vorangestellt seien einige Vorbemerkungen zur Klärung meines theoretischen Ausgangspunktes. Ich stütze mich in den folgenden Überlegungen auf jene Begriffe der PM Diskussion, die J.F. LYOTARD in seinen Werken abgehandelt hat. Hier lege ich Wert auf die Betonung von "Postmoderne" als einer Weise zu sein, zu sprechen, in Abhebung von Postmoderne als einem Epochenbegriff. Postmodern ist eine Bestimmung einer Modalität, die eine bestimmte Sichtweise auf Probleme hat, die sich in den Werken "Das Postmoderne Wissen" (1986), "Grabmal des Intellektuellen" (1985), "Postmoderne für Kinder" (1987), und insbesondere im "Widerstreit" (1987) sowie in den ästhetischen Schriften LYOTARDS auffinden läßt.

Im Hinblick auf Psychotherapie wäre meines Erachtens "Postmoderne" in der allgemeinen Diskussion wie folgt zu definieren:

1. "Postmoderne" als Epochenbegriff: Alles, was nach einer Neuzeit, der Moderne passiert ist, wäre als "postmodern" zu bezeichnen. Die Setzung der Neuzeit ist ein willkürlicher Anfang und geht mit einer Entdeckung einher, die als umwälzend bezeichnet werden kann. In der Psychotherapie könnte man als einen Beginn einer Neuzeit etwa das Jahr 1900 mit dem Erscheinen der Traumdeutung FREUDs nennen. Epochal gesehen ist dann jede Therapieform, die dann zeitlich nach der psychoanalytischen Behandlung entwickelt wurde, postmodern zu nennen.
2. "Postmoderne" als Übergangszeit: Mit dieser Bezeichnung von Postmoderne als einer transitorischen wäre eine Übergangsform gemeint, während der sich die Phänomene erst gestalten. Eine gewisse Wertunsicherheit läßt sich hier ausmachen, wie etwa ein Streit in der Nomenklatur, ob der Terminus "klientenzentrierte Therapie" angemessener sei als jener der "personenzentrierten Psychotherapie".
3. "Postmoderne" als Kampfansage an die Moderne: Eine "moderne" Form der Therapie meint das allerneueste im Blick zu haben. So wie es modisch geworden ist, Transpersonale Aspekte in der Psychotherapie zu berücksichtigen, oder Eklektizismus als letzten Schrei auszugeben. Als Rettungsversuch für, was durch die "Moderne" zerstört worden ist, könnten dann körperorientierte Verfahren verwenden wollen, weil durch das Psychologisieren und Verbalisieren der Kopf schwer geworden ist, auf daß man sich seiner Leiblichkeit erinnert.
4. "Postmoderne" als Geisteshaltung: Psychotherapie ist nicht als eine Psychotechnik zu begreifen, sondern als eine Einstellung, die der Einmaligkeit des Klienten und seiner Situation Rechnung trägt, so wiederholt das Phänomen, das in der Therapie beschrieben wird, auftaucht. Postmodern ist nicht and-modern oder transmodern, sondern prämodern, in dem Sinn, wie etwas erst modern werden kann, wenn es vorher postmodern war. Nicht das Neu-

heitstheorem ist entscheidend, wie es die jeweilige Moderne charakterisieren würde, sondern die Attitüde, sich des paradoxen Problems der Vorzukunft anzunehmen. Wie kann ich dazu beitragen, Bedingungen zu schaffen, die ermöglichen, daß jemand so sich verändert, wie es seinem "wahren Selbst" entspricht, daß jemand wird, der er ist? Ich muß eine Vorstellung ermöglichen, die schon beinhaltet, zu wissen, was geworden sein wird. Diese Leitfigur sehe ich in dem Begriff der "fully functioning person", zu der man nicht einfach den Klienten "machen kann".

Personenzentrierte Psychotherapie ist in dem Sinne postmodern, als sich die Person radikaler Selbstbestimmung befließen muß, zu der ein Therapeut nur ein Begleiter, ein facilitator, ein von vornherein als überflüssig werdender Helfer sein kann. Was-geworden-sein-wird suchen, ist die Vorstellung der Selbstständigkeit des Klienten, die Auflösung der therapeutischen Beziehung als einer temporär definierten.

Postmodernes Denken legt Wert auf das "Ende der großen Erzählungen", den großen Metaerzählungen, der Vorstellung von einer Wahrheit, sie spricht dem einzelnen Menschen, also auch dem Laien, Diskurskompetenz zu. Wie in der Wissenschaft Sätze nur mehr lokalen Geltungsbereich beanspruchen dürfen, der auf dem lokalen Konsens der Mitspieler beruht, kann Wahrheitsfindung zu einer "fraktalen Deutung der Natur", nach einem Ausdruck von MANDELBROT (in W. REESE-SCHÄFER 1988 S.39), sich ändern. Je genauer ich einen scheinbaren glatten Gegenstand anschau, umso eher erkenne ich seine brüchige Oberflächenform, "fraktale Objekte".

Für Psychotherapie läßt sich ein breiteres Aufgabenfeld definieren, wenn man diese fraktale Deutung auch im zwischenmenschlichen Bereich akzeptiert, die über die medizinische eingrenzende Aufgabenstellung hinausgeht. Sie kann sich mit mehr Recht um das nicht sofort Sichtbare an Beziehungen und ihren oberflächlichen Erscheinungsformen kümmern.

Aus der Naturbetrachtung gewinnt man seit der Klassik der Aufklärung, genauer seit Edmund BURKE (Philosophical Inquiry into the Origin of our Ideas of the Sublime and Beautiful, 1757) und seit KANT Hinweise auf das Nichtdarstellbare, das Erhabene. In der Natur wird das Erhabene als das Gewaltige, Große, etwa eines Erdbebens, einer Überschwemmungskatastrophe etc. bezeichnet, aber auch (zumindest bei BURKE) als das Entsetzliche, Schaurige, das in der Literatur uns widerfahren kann (vgl. W. REESE-SCHÄFER 1988 S.53ff.). Diese ästhetische Dimension ist angezeigt, näher zu analysieren, denn die uns überkommenden Gefühle von Angst, Schrecken, einer schier unsagbaren Längeweile und Lebensüberdrüssigkeit, aber einer seltsamen Lust an diesen Empfindungen, sind auch das Thema oder der Inhalt in Therapien. KANT und wohl auch BURKE untersuchen das Problem auf der Seite des Erlebenden, LYOTARD betrachtet die Seite des Produzenten. In Therapien sehe ich den Klienten als beides, er produziert und erlebt das ansonsten Nichtdarstellbare.

Nach diesen grundlegenden Voraussetzungen zum Verständnis der Argumentation werde ich einige Implikationen für den Bereich Psychotherapie näher untersuchen. Mit diesen Überlegungen versuche ich wenigstens Materialien und Werkzeug zu liefern, zur "Beantwortung der Frage, was es heißt, 'personenzentriert' zu sein!"

1. Das Pluralitätstheorem und seine Bedeutung für Psychotherapie
2. Ganzheitsbegriff und Ideologische Besetzungen
3. Der Personbegriff: Subjektivität contra Individualität.
4. Person to Person: Selbstverwirklichung in Gemeinschaft
5. Ästhetik und Therapeutik: Vom gepflegten Umgang mit sich selbst und anderen.

ad 1.

Postmoderne ist eine Zeit radikaler Pluralität (W. WELSCH 1988). Statt einer Einheit, sei es als "Klientenzentrierte Therapie" oder gar in Form der "Gesprächspsychotherapie", ist eine Überwindung dieser Engen anzustreben, um erst "Personenzentriert" zu werden. (J.K. WOOD spricht von "Personenzentrierten Ansätzen"). Gefragt ist Vielheit, jedoch keine Amalgamierung oder "Integration" diverser Methoden, wie zwar stellenweise versucht wird, statt dessen aber nur dem therapeutischen Hotch-Potch, dem Mic-Mac, dem Eintopf, der Potpourrie, der Collage entsprochen wird.

Die Konsequenzen für die Psychotherapie aus einer postmodernen Einstellung sind bedeutungsvoll für die Methodenfrage. Es geht entscheidend um die Überwindung von Schulen, -Ismen und Welterklärungsideologien.

ROGERS hat nie eine Schule des PCA gegründet. Er spricht sich in verschiedenen Veröffentlichungen prophezeiend für eine Überwindung von Schulgrenzen aus, bei gleichzeitiger Beachtung von methodisch einwandfreier Arbeit. Diese Offenheit als Charakteristikum des PCA sehe ich als eine Stärke, und gleichzeitig macht es ihn verwundbar, weil scheinbar so leicht erlernbar. Sind diese Grundannahmen der Wachstumstendenz, der Selbstverwirklichungstendenz nicht jedem Menschen eigen und damit die Betonung auf die subjektive Gestaltung von therapeutischen Beziehungen nicht ausdrückliche Einladungen zu einem "Anything goes?" Ist damit nicht dem therapeutischen Eklektizismus Tür und Tor geöffnet? Mitnichten, sage ich!

Selbst wenn man die Entwicklung des PCA von einem nicht-lenkenden zu einem ausdrücklich auf die Psychotherapie und die psychotherapeutische Zweierbeziehung und die daran anschließende Ausweitung zu einem allgemeineren personenzentrierten Konzept verfolgt, ist der Schluß, alles sei erlaubt, solange es dem Klienten hilft, nicht gerechtfertigt. Alles zu tun, was dem Klienten nützt, oder ihn vielleicht glücklich machen könnte, war schon das Thema im Streit mit SKINNER, und die Position von ROGERS ist eindeutig nicht auf Seiten eines Beglückers des Klienten. Eher ist die immer suchende Einstellung seiner Klienten auch für ihn als Therapeuten von Interesse. "Becoming a Person" ist sein deklariertes Motto. Die Menschwerdung, die volle Entfaltung des Personseins als ständige Aufgabe ist sein Augenmerk. In dem Moment, bzw. in den Schriften, wo sich ROGERS über das Werden zum Sein hin eine "Pause" verordnet, und einen Bruch mit seiner auf Veränderung hin angelegten Konzeption zugunsten einer statischen, nämlich einem "Way of Being" (1980) begeht, trifft er auf Kritik und Skepsis (Siehe Harry van BELLE 1980, und 1988 Vortrag in Leuven), der diese Kritik am schärfsten und fundiertesten äußert.

Die Gefahr ist schlicht die, daß der Personenzentrierte Ansatz im Rahmen allgemeiner Tendenzen der Therapeutik, die Professionalisierung auf ihre Fahnen schreiben möchte, zu einem Ismus, zu einer Therapietechnik etc. degeneriert, verkommt, und als solches erschläft. (In Abwehr dieser Gefahr sind auch Versuche zu beurteilen, an der Reinhaltung einer "Klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie" Interesse zu haben. Die Entscheidung zwischen professioneller Orientierung in der Ausbildung und der Verbreiterung eines Konzepts nur aus Gründen der öffentlichkeitswirksamen Propaganda muß individuell getroffen werden).

Im Sinne des Pluralitätstheorems sind die großen Erzählungen an ihr Ende gelangt. Auf den PCA gewendet heißt dies, wenn ROGERS sein dynamisches Konzept des Wachstums, der Aktualisierung universalistisch und monolithisch formuliert, folgt er einem ehemals als modern zu nennenden Anspruch, der seine Grenzen verkennt. Anstelle etwa das "wahre Selbst" in der Therapie zu entdecken, das den Charakter einer großen Erzählung hat, schlägt z.B. EISENGA (1989) vor, sich zu bescheiden, und Theorien über das Selbst zu formulieren, die dann auch lebbarer und veränderbarer sein dürften, als die vielleicht unerträgliche Belastung, seinem wahren Selbst nicht zu entsprechen.

Eine postmoderne Haltung bedeutet nicht, der Beliebtheit ist das Wort geredet, sondern dem Legitimationsdruck für mein Sosein wird Beachtung geschenkt. Ich lerne akzeptieren, zu akzeptieren, mich selbst zu achten.

Methodisch bedeutet eine Entsprechung des Pluralitätstheorems für den Therapeuten, eine Vielfalt an Bezugsmöglichkeiten auf den Klienten wahrzunehmen: Keine stereotype good-guy-Fassade aufsetzen, weder ist alles, was der Klient sagt, gut, noch sofort klar, gleich verständlich, also gleichgültig im Sinne von einerlei. Empathie muß sich um eine Vielfalt an Ausdrucksformen bemühen (siehe zum Problem Beziehung und Technik auch TSCHULIN 1983, bzw. AUCKENTHALER 1989, sowie STIPSITS/PAWLOWSKY 1989).

An dieser Stelle aber ist die Mahnung zu wiederholen. Ich spreche ausdrücklich nicht einer "Anything goes"-Intervention das Wort, auch nicht, wenn sich diese Philosophie in neuerdings gerne verwendeten Begriffen einschleicht, wie z.B. noch harmlos in der Methodenkombination in der Psychotherapie bei R. TAUSCH, oder bereits sehr bedenklich in der erschreckenden Borniertheit eines FARRELY (1986), der in seiner deutschen Rezeption, etwa bei MÜLLER (1989), als Ausrede für aggressive, höhnische, klientenverachtende Interventionen dient, und diese unter dem Titel "Humor und Provokation im PCA" vermarktet.

Ausbildungsdefizite in Form von Verengungen im Rahmen der Selbsterfahrung und stupiden Verbalisierungstrainings sind auf diese Weise nicht zu beseitigen, wenn auch schon positiv bemerkt werden kann, daß diese Mängel zunächst einmal ins Auge gesprungen sind. Die Konsequenz zu ziehen, jetzt dürfe auch einmal dem Klienten zur Abwechslung an den Kragen gegangen werden, halte ich nicht bloß für übertrieben, sondern für grundfalsch.

Keine Verfahrensweise hat Monopolberechtigung, weder Focusing, noch Deutungsverweigerung, absoluter Vergangheitsverzicht und justamentarischer Wer-und-Jetzt-Bezug. Das wirklich radikale am Personenzentrierten Ansatz ist genau jene Verweigerung jeglicher Mittel-zum-Zweck-Einstellung. In diesem Sinne gilt es radikal zu bleiben, nicht einige, im Labor oder in der Großgruppe ausprobierten Erfolgstechniken anzuwenden, sondern sie in einer zu gestaltenden Beziehung erst zu finden, manche erst zu schaffen.

Wo eine erfolgreiche Intervention nachgeahmt wird, egal ob von sich selbst oder von anderen gestohlen, verläßt man in der Psychotherapie das Gebiet der aktuellen Beziehung Mensch zu Mensch. Man tritt aus dem "personalen Dialog" in den "technischen Dialog", um mit BUBER zu sprechen. Aus der Ich-Du-Beziehung wird eine Ich-Es-Beziehung.

Das radikale Verweigern von Erleichterung durch Technik macht den Personenzentrierten Ansatz nicht anti-modern sondern postmodern in jenem Sinne, daß die Subjektivität des Klienten gestützt und geachtet wird. Die Dimension der Kongruenz, Aufrichtigkeit, Originalität läßt die Beziehung Therapeut - Klient als eine lebendige, kreative und wachsende beurteilen.

Als Vorgang der Entstehung von Kunst ist Therapie treffender zu beschreiben, als mit einer entfremdeten, distanzierten Wissenschaftssprache positivistischer Provenienz (siehe D. LAND 1984). Das phänomenologische Paradigma ist eher angezeigt, wiewohl es nur innerhalb einer konkret gelebten Beziehung "person to person" gestaltet wird.

Beziehungsfähigkeit wird damit zur persönlichen Grenze des Ansatzes. Was für das, auf das Wesen zwar gerichtete, dieses doch nicht ganz erfassende, phänomenologische Betrachtungen spricht, ist, daß damit wenigstens keine "Intrusion" in den Klienten erfolgt, sondern Gerechtigkeit (ein von LYOTARD besonders hoch geschätzter Wert) möglich bleibt. Wenn einem Klienten Gerechtigkeit widerfährt, ist Selbsthilfe der nächste, und es darf angenommen werden, ab nun bewältigbare Schritt.

Der von ROGERS postulierte Begriff des "Klienten", eindeutig aus dem Rechtsbereich entlehnt, in Abhebung von dem Terminus "Patienten" erlaubt den Hinweis auf die damit verbundenen Konnotationen. Ein Klient ist jemand der sich aktiv und freiwillig um Hilfe bemüht. In dieser schnellen und bekannten Formel liegt eine eindeutige Zuordnung der Macht, um die es in jeder therapeutischen Beziehung auch geht. Mündigkeit, Selbstverantwortung, Fähigkeit zur Emanzipation haben zwar als große Erzählung ausgedient, stellen aber als subjektive Herausforderung Aufgaben für den Einzelnen dar. Was kann einem Klienten besseres widerfahren als Gerechtigkeit angesichts erlebter Widersprüchlichkeiten? Nichts, denn aus einer Haltung der Gerechtigkeit heraus läßt sich mit den Widersprüchen leben, oder sie werden überwindbar. Der "Freispruch" erfolgt durch den Klienten selbst. Widersprüche akzeptieren zu lernen, sich selbst angesichts seiner Fehler und Unzulänglichkeiten "lieben" zu lernen, diese Liebe auch ändern mit-teilen zu können, das macht frei.

Der Widerspruch zwischen Gefühl und Verstand ist ein logisch falscher, der richtige Gegensatz zu Verstand ist Dummheit und der zu Gefühl ist Gefühlskälte, wird vom Klienten jedoch oft als Kluft zwischen Realität und Wunsch erlebt. Therapie ist nun ein ausgezeichneter Vorgang, diese Paralogien anzusteuern und sie zu leben. Paralogien sind Nebenvernünftigkeiten, Supplemente der Logik. Paralogien sind die Vermenschlichungen, Ausdruck einer nicht nur durch den technischen Diskurs bestimmten Welt.

ad 2.

Ganzheitsbegriff und ideologische Besetzungen

Der Begriff der Ganzheit führt zu Problemen, die folgenschwer sind. In der Humanistischen Psychologie spielt der Begriff eine Rolle im Zusammenhang mit dem Leitbild einer sich "voll verwirklichten Persönlichkeit" und dem ganzheitlichen Erleben. Holismus ist ein Zauberwort für die unanschauliche, nicht mehr darstellbare Tiefe. Holismus ist eine Spielform des Totalitarismus, und als solcher nicht erfahrbare, unsere Endlichkeit verhindert jene Erfahrungen. Ein Ausweiten des PCA zu einer Philosophie des New Age steht zu befürchten, bzw. wird allenthalben proklamiert (siehe auch FTTICAU/KALLINER 1989).

Ganzheit wird leicht mit Integration verwechselt. Aus pädagogischer Sicht ist mit dem Begriff vorsichtig umzugehen, denn die Einordnung auf ein Ganzes, die Ausrichtung auf den ganzen Menschen, ruft unweigerlich Erinnerungen an Zeiten wach, in denen in diesem Jahrhundert Handlungen begangen wurden, die zu den verabscheuungswürdigsten Taten der Menschheit zu zählen sind. Wer das Ganze will, kann schon einmal auf die Würde der Einzelperson vergessen. Um in dieser Hinsicht allen Anfängen zu wehren, ist erneut in der Psychotherapie die Pluralität der Werte zu stützen und zu fördern.

ad 3.

Der Personbegriff: Subjektivität oder Individualität?

Wie rettet man "die Ehre des Namens" (LYOTARD 1983)? Wie verhilft der Therapeut dem Klienten zu seiner Subjektivität?

Durch jene Basisvariablen, die ROGERS beschrieben hat, in personaler Begegnung. Der Personbegriff beinhaltet jene Möglichkeit radikaler Selbstbestimmung, auf die erfolgreiche Therapie hinsteuert. Person werden ist ein paradoxes Unternehmen. Es sieht ein Handeln in der Vorzukunft vor. Was muß ich tun, damit ich der geworden sein werde, der ich bin? Die Zukunft bestimmt auf diese Weise die Gegenwart mehr als die Vergangenheit dies tut (vgl. J. M. SHLIEN 1988 in Leuven).

Der menschliche Wille und die Vorstellungskraft werden zum Problem der Therapie und Selbstbetrachtung. Die Willensbildung in der Therapie ist eine pädagogische Aufgabe. Der Klient hat sie zu leisten, begleitet und doch selbständig. Die Person als Architekt ihrer selbst kann dergestalt nur ein postmodernes Gebäude errichten: Aufbauend auf dem, was schon da ist, Neues erschaffen, in einer Weise, wie es noch nie da war, obwohl viele meinen, das Geschaffene schon zu kennen. Jeder Mensch ist auf dieser Welt einmalig, und so sind seine Probleme einmalig, wenngleich sich von einem distanzierenden Beobachterstandpunkt aus behaupten ließe, es geht jedem Menschen um die gleichen Probleme: Geburt, Wachstum und Entwicklung, Spracherwerb, Partnerschaft, Erfolg im Beruf, Umgang mit dem Tod, transzendente Fragen. "Was Einsicht für den Klienten bedeutet: Alte Tatsachen in neuen Beziehungen sehen" (ROGERS 1942/1972 S.159).

Was Therapie leisten möchte, ist ein Dekonstruktion s-Versuch der Person. Wie lerne ich, mit mir so umzugehen, daß ich mit allem, was ich an Fähigkeiten ausgestattet bin, eine vollere Person werde, ein ganzer Mensch, meine Möglichkeiten für mich und andere nutzend? Therapie als Dekonstruktion der Person ist eine pädagogische Aufgabe. Umgestaltung, Neugestaltung, Neubewertung, das ist und heißt "Perestroika" in unserer Zeit.

Dekonstruktion der Person in der Therapie heißt Ernstnehmen der Teile, um das Ganze zu retten. Der Therapeut muß die Ganzheit der Teile achten, um die gesamte Bedeutung dem Subjekt möglich zu machen. Allein, was es heißt, einem Klienten zum Annehmen und eventuell Aussprechen seines Namens zu verhelfen! Welchen Namen kennt der Klient von sich? Welchen verwendet er selber für sich, welchen seine unmittelbare Umgebung, sein Partner, seine Eltern, seine Kollegen: Eigennamen, Vorname, Nachname, Kosenamen, Spitznamen, Rufnamen, Familienname, Vulgonamen, Hausnamen, Künstlernamen... etc.? Der Klient lernt die Distorsionen aushalten und achten, um ein vollständiges Selbst sein zu können. Weit von bloßer Anpassung entfernt, liegt in der Dekonstruktion ein Aufnehmen neuer, spielerischer Möglichkeiten. Sich selber so gestalten, wie man sich verstehen kann, aber stets wissen, daß man sich auch ganz anders gestalten könnte, ist Ausdruck schöpferischer Freiheit, letztlich von personaler Würde.

Nicht Individualismus, in den Spielformen von Solipsistik bis zu Egoistik ist zu verlangen, sondern Stärkung der subjektiven Verantwortungsfähigkeit, Rettung der Ehre des Namens, des Subjekts! Selbstbestimmung des Subjekts kann von niemandem diesem abgenommen werden. Auf diese hin arbeiten Therapeut und Klient. Es ist eine Neufassung des Aufklärungsgedankens, in dem alten Sinne des "Erkenne dich selbst!"

ad 4.

Person to Person: Solidarität in der Gemeinschaft.

Der dem Personenzentrierten Ansatz zugrundeliegende Personbegriff taugt nicht wirklich für die oft unterstellte, egoistische Form von Selbstverwirklichung. Das Selbst, das wirklich werden soll, kann nur in der Gemeinschaft mit anderen seine volle Entfaltung finden. Nicht bloß aus der Haltung individualistischer Schwäche heraus, so wie der Mensch als Mängelwesen beschrieben wurde, das auf Mitmenschen angewiesen ist, ist der Mensch auf Sozialität hin bestimmt. "Du sprechend werde ich Ich", heißt es bei BUBER. Die Selbstfindung und Selbstbestimmung geht immer in Hinblick auf den anderen.

Aus dieser Sicht auf den anderen ist eine recht verstandene Personenzentrierte Psychotherapie über den existenzialistischen Zug der Neuzeit hinaus gegangen. "Die Hölle sind immer die anderen", läßt SARTRE eine der Personen in "Geschlossene Gesellschaft" sagen. Der existenzialistische Zug zeichnet Konturen der Moderne, die in der postmodernen Moderne erst erfüllbar werden.

Erst wenn das Ich von sich absehen kann, also subjektiven Neigungen und egoistischen Interessen eine gemeinschaftliche Perspektive entgegenstellen kann, wird Therapie politisch relevant. Alle andere Formen, der ichbezogenen, narzißtischen Bedürfnisbefriedigung, bleibt auf der Ebene individueller Anpassung stehen. Solidarität mit den Schwächen und Solidarität mit den Schwachen ist nicht auszusparen, wenngleich gesehen werden kann, daß hier die Diskursebene gewechselt wird. Der therapeutische Diskurs wird zum Politischen. Als solcher folgt er nicht notwendig anderen Leitbildern, muß aber durch diese ergänzt werden. PCA als Konzept von "person to person" kümmert sich um Veränderung von Politik auf der Grundlage von personalen Beziehungen. Selbstverwirklichung weicht hier einem anderen Postulat. Dissens statt Konsens von Subjekten in einer Gemeinschaft verhindert Uniformierung. Der PCA hat diese politische Chance begriffen, wenn z.B. in den "neuen" Demokratien des ehemaligen Ostblocks Pluralität der Meinungen, Vorrang der Selbstbestimmung im Privaten, politisch-öffentlichen und wirtschaftlichen Bereich gesucht wird.

ad 5.

Therapeutik und Ästhetik: Vom gepflegten Umgang mit sich selbst und anderen.

Die ästhetische Dimension der Wirklichkeit, das interesselose Wohlgefallen, Schönheit im Ausdruck und im Erleben, aber auch der Schauer des Entsetzens, die Sinnentleerung des Alltags, der Beziehungsterror von uns zu unserer Umgebung und katastrophale Beziehungsfälle sind in Therapien Gegenstand unserer verzerrten Wahrnehmungen, ganz genau so, wie in der Kunst. Für den Bereich der Kunst haben wir akzeptieren gelernt, daß wir oft nicht einmal verstehen lernen müssen, um bewegt oder gerührt zu sein. Für den Bereich der Wissenschaft reklamieren wir Einsicht als unabdingbare Kategorie. Wir gehen jeweils an unsere Grenzen. Grenzen der Einsicht, Grenzen der Toleranz, Grenzen der Wahrnehmung.

Weit über das Kosten-Nutzen-Axiom hinaus, oder diesem zuvorkommend, ist Darstellung von Wirklichkeit, vom Klienten als subjektive Wirklichkeit mit Leid oder Entscheidungssituationen belastet, sein kostspieliges Bemühen. Der Therapeut hat Zugang zu dieser Welt, wenn er sich der Führung des Klienten anvertraut. Diesem also traut. Vertraut, sich anvertraut.

Zweifeln ist ein salonfähiger Gedanke der Wissenschaft seit DESCARTES geworden, Reinigung von diesen Zweifeln, beherrscht das Programm der Moderne. Erst die Postmoderne erlaubt und anerkennt wieder die irritierenden Werte der Unsicherheit. Im Lobpreis des Zufälligen und Kontingenten (siehe O. Marquards "Apologie des Zufälligen" 1988) wird lieber Kontrollvermeidungsverhalten als Sauberkeitstheorie unterstützt. Philosophie verstärkt ihre ästhetischen Zug, Skepsis blüht auf. Nur eine radikal skeptische Position schätzt wieder diesen verunsichernden Wert. Die Lehre von der Wahrnehmung im Verein mit einer gekonnten Darstellung, Aisthesis mit einer soliden Mimesis, hilft, diesen Erwartungsdruck zu mildern, jeder solle mit seinen Zweifeln selber fertig werden.

Therapeutik hat eine immanent philosophische Komponente und Aufgabe. Sich etwas vertraut machen, Freund der Weisheit werden, heißt Philosophieren.

"Aber was die Philosophen im allgemeinen nicht sehen oder nicht sehen wollen, ist, daß die Philosophie selbst ("das Theoretische", "das Spekulative) ebenfalls eines Heilfunktion hat: und darüber hinaus, daß der spekulative Prozeß, die dialektische Logik auf dem Modell der Tragödie gründet, so wie sie von Aristoteles interpretiert worden ist. (Sarah KOFMAN 1986 S.76) ... "Die Philosophie verdoppelt die Natur durch eine Welt, die nach dem Ebenbild des Menschen geschaffen ist und ihm erlaubt, das Unerträgliche zu ertragen, sie spielt die gleiche kathartische Rolle wie die Tragödie seit Sophokles." (S. KOFMAN ibd. S.78)

In der Therapie ist, wie im Theater, die Umwandlung von Schauer in ein erträgliches Maß an Schrecken gefragt. Wenn sie gelingt, ist sogar Genuß dabei erwünscht. Dieser Genuß ist dem Therapierten, dem "Gebildeten", dem Philosophen, zugänglich, er versteht sich selbst als ganzer Mensch, mit Einsicht in seine Schwächen.

"Die mimetische Struktur ermöglicht es, sich im Theater (...) vom Unerträglichen zu reinigen, den Tod, wie auch das, was eine ständige Bedrohung ist, die Gefahr des Wahnsinns durch Selbstverlust, auszusparen. Denn die "Vernunft", der Geist, ist nur durch die theatrale Struktur ein absolutes und grenzenloses Subjekt (...). Die wichtigste Illusion, die diese Struktur mit sich bringt, ist, daß Sie ein Subjekt sind: Das bewahrt und beschützt Sie vor dem Wahnsinn und dem Tod, erlaubt Ihnen, sich aufrecht zu halten - dreist dazustehen - gut "verankert" zu sein und die Bühne zu überblicken, wo Leiden und Tod "dargestellt" werden - und daraus Genuß zu ziehen" (Sarah KOFMAN: Melancholie der Kunst, 1986 S.78f.).

Retten wir die Ehre des Namens. Im Subjekt das vor uns sitzt, als Klient, als Person. Zentrieren wir unsere therapeutischen Bemühungen auf diese Person. Ermöglichen wir eine "Journey into the Self", damit wir noch einmal sehen, was in diesem Leben möglich ist, und nicht ständig meinen, Menschen treffen zu müssen, die wiederum meinen, uns zu kennen. Das ist bekanntlich der Grund für jede Reise, nach Max FRISCH. Wenn es uns gelingt, als Therapeuten selber zu Überraschungen fähig zu sein, nicht über rasch zu sein, um ja nicht überrascht zu sein, werden Klienten jene Dreistigkeit erlangen, die den aufrechten Gang kennzeichnet. Die hat zwar einen SOKRATES in den Tod geführt, aber dennoch unsterblich gemacht.

Bibliographie

- Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Gesprächsführung. (Hrsg.):** Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. Deuticke Verlag, Wien, 1984
- Anna AUCKENTHALER:** Statt zu deuten: Psychotherapie auf der Basis von Verstehenshypothesen (dargestellt anhand der Supervision einer klientenzentrierten Paartherapie). In: T. REINELT/ W. DATLER: Beziehung und Deutung im psychotherapeutischen Prozeß. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo, 1989 S. 197 - 213.
- Harry A. van BELLE:** Basic Intent and Therapeutic Approach of Carl R. Rogers. Wedge Publ. Foundation. Toronto, Canada, 1980
- Martin BUBER:** Ich und Du. Lambertus Verlag, Freiburg 1980
- Ruut EISENGA:** Die problematische Suche nach personaler Identität: Erikson und Rogers. Vortrag auf dem GwG Kongreß, Köln, 1989
- F. FARRELY & J.M. BRANDSMA:** Provokative Therapie. Springer. Berlin 1986
- B. FITTKAU & H. KALLINER:** Beziehung und Deutung aus der Sicht der Gesprächstherapie - oder: Die überpersönliche, bedingungslose Liebe als heilende Kraft. In T. REINELT/ W. DATLER a.a.O. S. 180 - 197
- Max FRISCH:** Ausgewählte Prosa. Suhrkamp. Frankfurt/Main, 1972. 6.Aufl.
- Robert HUTTERER:** Authentische Wissenschaft. Auf der Suche nach einem personenzentrierten, humanistischen Rahmen von Wissenschaft und Forschung. In: Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. a.a.O. 1984. S. 27 - 51
- Elisabeth JANDL-JAGER & Gerhard STUMM (Hrsg.):** Psychotherapie in Österreich. Eine empirische Analyse der Anwendung von Psychotherapie. Wien: Deuticke 1988
- Sarah KOFMAN:** Melancholie der Kunst. Edition Passagen Wien, 1986
- Douglas A. LAND:** Therapie als Kunstform. In: Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. a.a.O. S. 176 - 183
- Precott LECKY:** Self-consistency: A Theory of Personality. Island Press, Fort Myers Beach, Florida, 1982
- Jean Francois LYOTARD:** Das Postmoderne Wissen. Edition Passagen, Wien, 1983
- Jean Francois LYOTARD:** Grabmal des Intellektuellen. Edition Passagen, Wien, 1986
- Jean Francois LYOTARD:** Der Widerstreit. Edition Passagen, Wien, 1987
- Jean Francois LYOTARD:** Postmoderne für Kinder. Edition Passagen, Wien, 1987
- Odo MARQUARD:** Apologie des Zufälligen. Reclam, Stuttgart 1988
- Ekkehard H. MÜLLER:** Humor und Provokation in der Gesprächstherapie. Vortrag und Workshop auf dem GwG Kongreß, Köln, 1989
- Carl R. ROGERS:** Die nicht-direktive Beratung (On Counseling and Psychotherapy, 1942). Kindler Verlag, München 1972
- Carl R. ROGERS:** Die klient-bezogene Gesprächstherapie (Client-Centered Therapy, 1951). Kindler Verlag, München 1973
- Carl R. ROGERS:** Entwicklung der Persönlichkeit (On becoming Person, 1961). Klett, Stuttgart, 1973

Carl R. ROGERS und B.F. SKINNER: Einige strittige Fragen zur Kontrolle des menschlichen Verhaltens (Some issues concerning the control of human behavior, 1957). In: Rost-Grunow-Oechsle: Pädagogische Verhaltensmodifikation. Beltz, Weinheim 1981

Carl R. ROGERS: Eine Theorie der Psychotherapie der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen. Entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes. (Original 1959) übersetzt von G. Höhner und R. Brüseke. Hsg. GwG, Köln, 1987

Carl R. ROGERS: Die Grundlagen des Personenzentrierten Ansatzes. In: Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. Hsg. Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Gesprächsführung. Deuticke Verlag, Wien 1984.

Carl R. ROGERS: Dialogues. Conversations with M. Buber, P. Tillich, B.F. Skinner, G. Bateson, M. Polanyi, R. May and others.; edited by Howard KIRSCHENBAUM & Valerie LAND HENDERSON, Houghton Mifflin, Boston 1989

Jean Paul SARTRE: Geschlossene Gesellschaft. Edition Suhrkamp, Frankfurt, 1975

John M. SHLIEN: A Countertheory of Transference. In: PCR Vol. 1. No. 4 1987 und PCR Vol. 2. No. 4. 1987

John M. SHLIEN: The future is more determining the presence than the past. Vortrag in Leuven. Unpubl. manusk. 1988

Reinhold STIPSITS & Gerhard PAWLOWSKY: Deutung aus Empathie. Ein Beitrag zum personenzentrierten und analytischen Verständnis der Deutung aus der Beziehung. In: T. REINELT/ W. DATLER a.a.O. S. 213 - 220

Reinhard TAUSCH: Die Ergänzung der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie durch andere psychotherapeutische Methoden: Eine klientenzentrierte Notwendigkeit. Vortrag Leuven 1988, In: APG-Kontakte 1989/3 S.7-14, sowie In: Lietaer, Rombauts, van Balen op.cit. 1990

Dieter TSCHEULIN: Beziehung und Technik in der klientenzentrierten Therapie. Beltz, Weinheim, Basel 1983

Wolfgang WELSCH: Unsere postmoderne Moderne. 2. Aufl. VCH, Acta Humaniora, Weinheim, 1988

John K. WOOD: Menschliches Dasein als Miteinandersein. Gruppenarbeit nach personenzentrierten Ansätzen. Edition Humanistische Psychologie. Köln, 1988

Peter FRENZEL

SELBSTERFAHRUNG ALS SELBSTERFINDUNG.

Beiträge zu einer konstruktivistischen Annäherung an eine personenzentrierte Anthropologie.

Eine Zitatensammlung zur Einstimmung:

Vorausgesetzt, daß das Rohmaterial der Erlebenswelt reichhaltig genug ist, kann ein assimilierendes Bewußtsein auch in einer völlig ordnungslosen, chaotischen Welt Regelmäßigkeiten und Ordnung konstruieren. Inwieweit das gelingt, hängt mehr von den Zielen und den bereits konstruierten Ausgangspunkten ab, als von den Gegebenheiten der sog. "wirklichen Welt".

Doch in unserem jeweils von gewählten Zielen bestimmten Erleben, neigen wir dazu, alle Hindernisse eher der mythischen Wirklichkeit als unserer Handlungsweise zuzuschreiben.

E.v. Glaserfeld

Wahrheit ist nur der zweckmäßigste Irrtum. H. Vaihinger

Interesseloses Streben nach Wahrheit, ist ein philosophischer Betrug.

M. Horkheimer

Die wohl universalste Wirklichkeitskonstruktion beruht auf der Idee, daß der Lauf der Welt nicht chaotisch sein kann - nicht weil wir etwa Beweise dafür haben, sondern weil eine solche Welt unerträglich wäre.

P. Watzlawick

Daß es mir - oder allen - so *scheint*, daraus folgt nicht, daß es so *ist*.

L. Wittgenstein