

Jascha Merz

Man sieht nur mit dem Herzen gut? – Zum Potenzial klientenzentrierter Prinzipien in subjektwissenschaftlichen Selbstverständigungsprozessen

Das Interesse an einer theoretischen Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten klientenzentrierter therapeutischer Prinzipien entwickelte sich im Laufe meiner mittlerweile ca. zweijährigen Mitarbeit in der psychologisch angeleiteten Drogen-Selbsthilfegruppe ProSD (Projekt Selbstverständigung über Drogengebrauch).

Die Idee, ein solches Projekt ins Leben zu rufen entstand 2007 im „Ausbildungsprojekt subjektwissenschaftliche Berufspraxis“ (ASB) an der FU-Berlin. Die Unzufriedenheit einiger Studierender mit den herrschenden Diskursen sowohl der universitären als auch praxisnahen Psychologie und Erfahrungen mit gängigen Methoden im Drogenhilfebereich sprachen für den Bedarf an einer wissenschaftlich fundierten Alternative.

Vor der Aufnahme der praktischen Arbeit stand eine über zweijährige Konzeptionierungsphase. Dabei wurden u.a. die etablierten Strömungen der Drogenarbeit in der BRD einer ausführlichen kritischen Reflexion unterzogen und auf ihr Potential für weitergehende Überlegungen hin untersucht (siehe hierzu Vandreier, 2006 oder aber Subjektorientierte Drogenhilfe e.V., 2009), aber auch z.B. Gesprächsführungsmethoden diskutiert.

Die Forschenden des Projekts setzen sich aus einer Gruppe teils angehender, teils diplomierter Psychologinnen und Psychologen zusammen, die sich sowohl theoretisch als auch teils praktisch in anderen Drogenhilfeeinrichtungen mit dem Phänomen problematischen Drogenkonsums auseinandergesetzt haben.

Allgemein formuliertes Ziel ist es, mit diesem Projekt eine Anlaufstelle zu schaffen für Menschen, die ihren Umgang mit Drogen als problematisch einschätzen und eine Veränderung anstreben. Diesen soll ein Forum geboten werden, in dem Erfahrungen ausgetauscht und ihre individuellen Probleme auf deren gesellschaftliche Vermitteltheit hin durchdrungen werden können. Dabei wird das Projekt wissenschaftlich begleitet. Die durch die Gruppensitzungen eingebrachten Daten sollen strukturiert und ausgewertet werden, um so auch anderen Möglichkeitsräume für deren Problembewältigung zu eröffnen und den wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu bereichern. Dabei soll größtmögliche Transparenz gegenüber den Betroffenen herrschen, die hier nicht als „Beforschte“ sondern als „Mit-

forscher“ methodisch konsequent auch in die wissenschaftliche Arbeit miteinbezogen werden.

Dies bedeutet auch, dass die psychologischen Fähigkeiten und Kenntnisse der psychologischen Expert_innen den Teilnehmenden offen gelegt werden, damit sie als Expert_innen ihres eigenen Lebens die Möglichkeit haben, sich diese anzueignen. Die Bezeichnung Expert_innen ihres eigenen Lebens macht dabei vor allem deutlich, dass in diesem Verhältnis eine Bevormundung oder Durchsetzung fremdgesetzter Ziele (wie z.B. Drogenabstinenz) entschieden abgelehnt wird.

Nähere Informationen bietet u.a. das ProSD-Konzept, einzusehen auf www.prosd.org.

Verbunden mit den im vorgestellten Rahmen gemachten Erfahrungen soll an dieser Stelle anhand der klientenzentrierten Psychotherapie versucht werden, Möglichkeiten auszuloten, deren Methoden für einen kritisch-psychologischen Praxiskontext fruchtbar zu machen. Dabei liegt der Verdacht der grundlegenden Widersprüchlichkeit nahe, zumal es sich in diesem Fall um einen Ansatz handelt, der bereits in älteren Ausgaben der vorliegenden Zeitschrift wiederholt dekonstruiert und dabei auf der grundlegenden theoretischen Ebene als unvereinbar mit marxistisch-subjektwissenschaftlichem Denken analysiert wurde.

So hat Regine Scholz sowohl auf theorieimmanente Widersprüche der Gesprächspsychotherapie als auch auf dahinterliegende quasireligiöse Motive des Rogers'schen Gedankengebäudes, dem die entsprechenden Ansätze entspringen, aufmerksam gemacht. Sie bemerkt, dass damit verbunden diese Verfahren gerade attraktiv für eine Mittelschicht seien, „deren Lebensverhältnisse in so vermittelter Form von der Ausbeutung durch das Kapital bestimmt werden, dass sie diese nicht sehen können und wollen“ (Scholz, 1980, S.98), woraus letztlich eine Legitimation der bestehenden Herrschaftsverhältnisse resultiere.

In diesem Sinne sieht auch Rainer Bäcker in der klientenzentrierten Psychotherapie eine Anleitung zum „organisierten Selbstbetrug“ (Bäcker, 1988, S.119), da die objektiven Ursachen subjektiver Spannungen und Konflikte systematisch ausgeblendet würden, wodurch ein politisches Eingreifen der Betroffenen überflüssig erscheine.

Hier auf die Einzelheiten solcher Kritik einzugehen, würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen, weshalb ich dazu auf die zitierten Arbeiten verweise, die m.E. wichtige Anhaltspunkte zur Reflexion bieten. Darüber hinaus wäre es vielleicht interessant zu untersuchen, inwiefern gerade die Gesprächsmethodik dieses klärungsorientierten Ansatzes z.B. den sog.

„Geständnistechiken“ der foucaultschen Perspektive nahekommmt, also Subjekte durch die therapeutische Begegnung quasi sanft dazu angeregt werden, affirmative Kontrollmechanismen bis in ihr tiefstes Inneres zu internalisieren.

Wieso wende ich mich hier also der klientenzentrierten Gesprächsmethodik dennoch, sozusagen wider „besseres Wissen“, zu?

Aus meiner Sicht ist dies v.a. aus zwei Gründen angezeigt, wovon der erste eine wissenschaftlich-praktische Selbstverständlichkeit darstellt, nämlich die Reflexion der selbst angewandten Praxis. Meiner Wahrnehmung nach bilden Methoden der Gesprächsführung in der Gruppenarbeit des ProSD ein nicht vollkommen expliziertes Moment. Dieses ist mitunter stark geprägt von klientenzentrierten Verfahren, die viele der professionellen Beteiligten in ihren vorherigen oder parallel laufenden Ausbildungen vermittelt bekamen. So ist bezeichnenderweise im offiziellen Konzept der Selbsthilfegruppe von einer empathischen Grundhaltung die Rede, ohne dass die Bedeutung des Begriffes dort tiefergehend dargestellt wird (Subjektorientierte Drogenhilfe e.V., 2009, S. 32).

Der zweite Grund entspringt ebenfalls meiner ganz persönlichen Erfahrung im diskutierten Kontext. Ich habe festgestellt, dass mir gewisse Orientierungsmarker bei der Moderation von Gruppengesprächen oft geholfen haben, meine Aufmerksamkeit zu steuern und nach Möglichkeit zu einer verstehensförderlichen Atmosphäre beizutragen. Klientenzentrierte Konstrukte wie „Empathie“ und „bedingungsfreie Wertschätzung“ haben dazu einen für mich wichtigen Beitrag geleistet. Das Unbehagen, dabei mit Begriffen zu arbeiten, die nicht sauber im Sinne des eigenen theoretischen Anspruchs mit Bedeutung gefüllt sind, sondern derer man sich bedient, weil es eben praktisch erscheint, gründet sich u.a. auf der Gefahr, damit evtl. den subjektwissenschaftlichen Anspruch der eigenen Praxis ad absurdum zu führen oder sich damit abzufinden, den Theorie-Praxis-Bruch mit einem eklektischen Flickenteppich abdecken zu müssen.

Die entscheidenden Fragen also sind:

Lassen sich klientenzentrierte Praxisprinzipien, die sich auch in unserer Arbeit praktisch hilfreich „anfühlen“, sinnvoll im kritisch-psychologischen Ansatz verankern?

Und wenn ja, was kann man mit dem, was dann nach solchen Reinterpretationsversuchen noch davon „übrig bleibt“, überhaupt anfangen?

Zur Klärung der ersten Frage soll im Folgenden der Versuch unternommen werden, die Grundprinzipien, welche das therapietheoretische Herzstück der klientenzentrierten Ansätze darstellen, befreit von ihrem ideologischen Ballast als mögliche Leitlinien subjektwissenschaftlicher Praxis anzubieten. Es hat sich gezeigt, dass die Bedeutungen dieser Prinzipien sowie die dahinterliegenden Motive dafür z.T. grundlegend verändert werden müssen.

Zur zweiten Frage: Ich denke, dass sich dennoch oft auf der praktischen Ebene starke Überschneidungen zwischen klientenzentrierten Prinzipien und deren Reinterpretationen zeigen und dass gerade die Orientierung an gewissen (mit einer subjektwissenschaftlich-sinnvollen Bedeutung assoziierten) Grundbegriffen des klientenzentrierten Ansatzes die Mitgestaltung von Gesprächsprozessen in der (Gruppen-)Arbeit entscheidend erleichtern kann. Letztendlich muss die Frage nach der tatsächlichen Praktikabilität des vorliegenden Versuchs jedoch von den Praktizierenden jeweils selbst beantwortet werden, da sie nicht zuletzt vom Kontext abhängig und darüber hinaus eben erst in praxi wirklich überprüfbar ist.

Die Diskussion der theoretischen Grundlagen, allen voran das Menschenbild der klientenzentrierten Therapie betreffend, soll also hierzu nicht noch einmal umfassend bemüht werden und ich halte dies auch nicht für nötig. Vielmehr soll es hier um die Überprüfung gehen, welche Aspekte auf der praxistheoretischen Ebene kompatibel mit den Ansprüchen eines Projektes wie dem ProSD und vergleichbarer Settings sein können. Die Kritik an den theoretischen Grundlagen wird dadurch nicht relativiert, sie geht vielmehr in die nachfolgenden reinterprettativen Bemühungen mit ein.

Dazu werden die drei therapeutischen Grundprinzipien der „bedingungslosen Wertschätzung“, der „Empathie“ und der „Kongruenz“, bzw. „Echtheit“ (die von allen klientenzentrierten Ansätze, wenn auch teils mit unterschiedlicher Akzentuierung, geteilt werden) zunächst kurz umrissen werden. Ich werde mich dabei im Wesentlichen an den Ausführungen von Jobst Finke orientieren, der in seinem Werk „Gesprächspsychotherapie – Grundlagen und spezifische Anwendungen“ (Finke, 2009) den Anspruch verfolgt, einen Überblick über aktuelle Strömungen der klientenzentrierten Psychotherapie zu geben.

Bedingungsloses Akzeptieren oder auch *unbedingte Wertschätzung* (vgl. Biermann-Ratjen, 2003) zeichnet sich durch Anerkennung und Engagement von Seiten des Therapeuten aus. Bei Finke heißt es dazu: „Diese Wertschätzung, das Akzeptieren des Patienten in all seinen Stellungnah-

men und Reaktionsweisen, kann der Therapeut vornehmen, weil er im Grunde von den positiven Entwicklungsmöglichkeiten seines Patienten überzeugt ist, weil er an die „grundlegende Aktualisierungstendenz“ glaubt.“ (Finke, 2009, 23). Dazu gehört auch, ihn in seinem Abwehrverhalten anzunehmen und dieses als Ausdruck gewisser Ängste, von Scham oder Verzweiflung zu verstehen. Das bedingungsfreie Akzeptieren bietet die Basis für eine vertrauensvolle Beziehung. Darüber hinaus soll es die Selbstakzeptanz fördern und Ressourcen mobilisieren.

Als konkretere Interventionsformen, die sich hieraus ergeben, werden genannt: Bekunden von Interesse und Sorge, Bestätigen, Ermutigen und das Bekunden von Solidarität (Finke, 2009, 26).

Das einführende Verstehen bzw. Empathie verlangt vom Therapeuten „die innere Welt des Klienten mit ihren ganz persönlichen Bedeutungen so (zu) verspüren, als wäre sie die eigene.“ (Rogers 1977¹, S.184). Dadurch soll es möglich werden, gewissermaßen stellvertretend für den Patienten Gefühle zu benennen und Bedürfnisse zu erkunden, die für diesen so noch nicht artikulierbar sind. Das einführende Verstehen umfasst zwei Komponenten: „Das Einfühlen entspricht einem eher emotional-intuitiven Zugang zu Gefühlen und Wünschen, das Verstehen bewegt sich auf einer eher kognitiven Ebene des Erfassens von Sinnzusammenhängen.“ (Finke, ebd.)

Der Therapeut soll bis zu einem gewissen Grad in der Lage sein, die Gefühle, welche er empfängt, angemessen zu spiegeln bzw. zu artikulieren.

Das Verstehen wiederum, also die Herstellung von Bezügen zu einem System von Sinngehalten und Bedeutungen, auf die ein Gefühl verweist, beinhaltet nach Rogers bzw. Finke folgendes: es gilt unterdrückte oder „verzerrte Symbolisierungen“ in „exakte Symbolisierungen“ (Rogers, 1987², 30 f), „also in die öffentlich geregelte Semantik der Allgemesprache, zu überführen“ (Finke, 2009, 30).

Dabei spielt auch das Bezugssystem des Therapeuten eine Rolle, das durch die Persönlichkeits- und Störungstheorie der GT konstituiert ist und mit dem des Klienten immer wieder abgeglichen wird. So sollen Impulse zur ständigen Erweiterung seines Bezugssystems gegeben werden: „Indem der Therapeut dem Klienten in der Entzifferung der Symbolverzerrungen verstehend voraus ist (zumindest zeit- und teilweise), kann er diesen anre-

¹ Klientenzentrierte Psychotherapie. In: Therapeut und Klient, München, zitiert nach: Finke, 2009, 28

² Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehung. Köln, zitiert nach: Finke, 2009, 31

gen, die organismische Erfahrung zunehmend exakter zu symbolisieren.“ (Finke, 2009, 31). Dieses Verstehen findet in kleinen Schritten statt.

Das Therapieprinzip der *Echtheit* meint in erster Linie, dass „sich der Therapeut in seinem Anderssein transparent macht, dass er authentisch antwortet und es zu einer existenziellen Begegnung kommen lässt.“ (Rogers 1977³, 171). Insofern werden hierdurch die Prinzipien der bedingungslosen Wertschätzung sowie des einführenden Verstehens, bei dem sich der Therapeut die innere Welt des Klienten zu eigen machen soll, auch auf gewisse Weise am therapeuteneigenen Wertesystem und Weltbild relativiert. Es soll zu einer Begegnung kommen. Dabei soll aber nicht einfach die Sicht des Therapeuten der des Klienten unverrückbar gegenübergestellt werden, sondern es soll zu einem Abgleichen der beiden Sichtweisen und daraufhin zu einer Konsensbildung kommen. So soll der Klient sein eigenes Selbstverstehen überprüfen und korrigieren können (vgl. Finke, 2009, 60f).

Kurz gesagt: Im Unterschied zu einem „neutralen Außenbeobachter“ formuliert der Therapeut hier auch die eigenen kognitiven oder emotionalen Prozesse, die seinem Eindruck vorausgehen oder ihn begleiten. Der Therapeut dient dabei mit seiner Haltung als Beispiel für eine weitestgehend kongruente Persönlichkeit (vgl. Finke, 2009, 67).

Ziel des therapeutischen Prozesses ist, dass der Klient die Fähigkeiten zur Selbstakzeptanz, Selbstempathie und Selbstkongruenz entwickelt, deren maßgebliches Ausbleiben als die zentrale Ursache psychischen Leidens sowie interpersoneller Konflikte gilt.

Diese Therapieprinzipien und die jeweiligen Interventionen sind zwar als universelle Grundlagen der GT-Praxis zu verstehen. Jedoch stehen die neueren Formen der GT der differenziellen Diagnostik nach DSM-IV-TR und ICD-10 nicht mehr ablehnend gegenüber; so werden die genannten Prinzipien und die aus ihnen resultierenden Interventionen in einem differenzierten Indikationssystem entsprechend der jeweiligen Diagnose mittlerweile modifiziert und unterschiedlich gewichtet. Darauf näher einzugehen und die Hintergründe für einen solchen Richtungswechsel der GT-Tradition sowie die ggf. zugrunde liegenden strukturellen „Sachzwänge“ eines solchen Unterfangens zu untersuchen, überlasse ich anderen Interessierten.

³ Klientenzentrierte Psychotherapie. zitiert nach: Finke, 2009, 55

„Emotionsdetektion“ – ein vereinfachtes Praxisbeispiel

Bevor hier nun die dargestellten Grundhaltungen auf deren subjektwissenschaftliche Anwendbarkeit hin durchleuchtet werden sollen, möchte ich noch einige Worte dazu sagen, welchen Stellenwert die Auseinandersetzung mit klientenzentrierten Prinzipien in unserer Arbeit hat.

Unserer Erfahrung nach wird es immer wieder notwendig, dass an bestimmten Stellen im Gruppengespräch die Moderation zeitweise eine Art Zwiegespräch mit der betroffenen Person führt und dabei einen roten Faden, auch bezüglich der Gesprächsführung, verfolgt. Im Stadium der Prämissenklärung, in dem es auch oft darum geht, sensible Themen anzusprechen und die Betroffenen dabei zu unterstützen, ihre Emotionen und Bedürfnisse deutlicher zu verstehen, kann eine Vielzahl von Fragen und Kommentaren aus verschiedenen Richtungen leicht verwirrend oder „bombardierend“ wirken und den Zugang zu den fraglichen Prämissen erschweren. Dort, wo gewisse kognitive Zusammenhänge verdrängt werden müssen, z.B. um einer bewussten Selbstschädigung zu entgehen oder auch, um sich nicht mit bestimmten scheinbar ausgeweglosen Situationen konfrontieren zu müssen, kann die schrittweise Annäherung an emotionale Fragmente des Befindens ein erster Zugang sein zu einer vollständigeren Wahrnehmung der eigenen Situation.

Gerade im Bereich problematischen Drogengebrauchs kann dies immer wieder hilfreich sein. Hier kann der Konsum u.a. funktional sein zur Unterstützung der Verdrängung eigener Bedürfnisse (bis hin zu einer selbst wahrgenommenen „Bedürfnislosigkeit“). Ich möchte dies an einem halb-fiktiven, etwas vereinfachten Beispiel illustrieren:

Ein denkbarer Fall wäre eine Betroffene, die nach längerer Arbeitslosigkeit die Möglichkeit bekam, eine neue Arbeitsstelle anzunehmen, worüber sie sich uns gegenüber in den ersten Wochen sehr erfreut und optimistisch gezeigt hat. Nach einiger Zeit begann sie wieder teils exzessiv zu trinken und steigerte ihren Konsum immer weiter. In der Gruppe gab sie an, dass sie sich ihr Konsumverhalten nicht erklären könne und zunehmend die Angst entwickelt, dass sie aufgrund des immer massiver werdenden Konsums bestimmte Arbeitsaufgaben nicht mehr ordentlich bewältigen könne oder gar bei den Kollegen „auffliegen“ würde.

Der Konsum erscheint hier initial als ein autonomer Vorgang, der mit der expliziten Bedeutung der neuen Lebenssituation nicht erklärbar ist (da sich die Betroffene ja über den neuen Job gefreut hat und alles offenbar

recht gut lief). Wie könnte man sich nun einem Verständnis der Gründe für den gesteigerten Konsum annähern?

Zunächst einmal liegt es nahe, auf die akut geäußerten Ängste des Jobverlustes einzugehen und diese ernst zu nehmen als etwas, das momentan eine große subjektive Bedeutung besitzt, und das dementsprechend mitgeteilt und verstanden werden will. In einem weiteren Schritt besteht dann die Möglichkeit, das hier und jetzt zu verlassen und gemeinsam an den Anfangspunkt der gesteigerten Konsumphase zu gehen, um die Situation vor diesem Zeitpunkt genauer zu betrachten. Was genau ist z.B. an diesem Arbeitstag vorgefallen? Gab es vielleicht Kontroversen oder Probleme mit Kollegen oder Vorgesetzten? Fühlte sie sich in irgend einer Weise unwohl oder evtl. übergangen? Manchmal kann es dabei hilfreich sein, den Tag Stück für Stück chronologisch, vom Moment des Aufwachens an, zu rekonstruieren. Aber auch Fragen, die auf evtl. vernachlässigte negative Gefühle in Bezug auf die neue Arbeit allgemein abzielen, und sich damit z.B. auf die Zeit vor Antritt oder auf die ersten Arbeitstage beziehen, sind hier als weitere Schritte denkbar.

Die dabei ggf. auftauchenden negativen Erfahrungsmomente können zu Beginn vielleicht noch kaum als leiderzeugend oder belastend wahrgenommen werden. Manchmal ist da in solchen Fällen zunächst einmal auch einfach ein Gefühl der „Leere“ bezogen auf einen bestimmten Sachverhalt. Gelingt der Moderation oder auch anderen Gruppenmitgliedern die Unterstützung einer Fokussierung auf emotionale Aspekte in einer betreffenden Situationsschilderung, kann jedoch in vielen Fällen mehr Klarheit entstehen und die eigene Befindlichkeit nach und nach besser artikulierbar gemacht werden. Erfahrungsmomente, die zunächst nur eine geringe bewusste Bedeutung hatten und als ggf. unwesentlich erschienen, können sich dabei als Schlüsselsituationen herausstellen und die damit verbundenen Gefühle kann man versuchen, zunehmend zu differenzieren. Auf diese Weise lassen sich die dahinter liegenden Bedürfnisse verstehbar machen und so kann, bezogen auf unseren Beispielfall, auch schrittweise besser verstanden werden, welche Rolle der Alkoholkonsum in diesem Gefüge spielt. Die Konsumhandlung verliert damit (zumindest ein Stück weit) ihren scheinbaren Zwangscharakter. Denkbare Schlüsse wären dann, dass die Verdrängung gewisser Ängste oder Aggressionen subjektiv notwendig wurde und der Alkohol dafür eine vertraute Strategie bot. Vielleicht war auch das Bedürfnis nach Ruhe und Entspannung als Motiv des Trinkens vorherrschend, vor dem Hintergrund eines stressigen Alltages, der als solcher gar nicht erkannt wurde.

Wenn es auf diese Weise gelingt, die subjektiven Momente der eigenen Situation besser herauszuarbeiten, kann davon ausgehend die Analyse in Richtung objektiver Bedingungen ausgedehnt werden.

Das hier angeführte Beispiel ist selbstverständlich sehr schemenhaft und ich möchte an dieser Stelle noch einmal deutlich machen, dass die möglichen Ergebnisse solcher Auseinandersetzungen sehr individuell sind und meist nicht allein auf der Basis einer einzelnen Gruppensitzungen entstehen. Ich hoffe, dass es dennoch gelungen ist, einen vagen Eindruck einiger Aspekte unserer Gruppenarbeit zu vermitteln, auch damit die folgenden Abschnitte nicht zu abstrakt in der Luft hängen.

Dort sollen nun, wie angekündigt, die Grundprinzipien der klientenzentrierten Therapie genauer betrachtet und Reformulierungsversuche ange stellt werden.

Zum Begriff des „bedingungsfreien Akzeptierens“

Ein bedingungsfreies Akzeptieren als Ideal läuft m.E. zunächst einmal Gefahr, durch dessen Überhöhung faktisch gegebene intersubjektive Interessenwidersprüche auszublenden. So gibt es durchaus Bedingungen, unter denen ich als kritischer Psychologe nicht mit jemandem zusammenarbeite und ich akzeptiere auch nicht alle Äußerungen gleichermaßen (Bsp.: fremdschädigende bzw. diskriminierende Äußerungen). Dies wird auch in der Gesprächspsychotherapie so gesehen, das „bedingungsfreie Akzeptieren“ gilt dann als ein Komplement zu der „Echtheit“, welche die Akzeptanz wieder an der Persönlichkeit des Therapeuten mit dessen (humanistischen) Werten und Einstellungen relativiert. Bedingungslos akzeptiert wird dann die Person allerdings weiterhin in ihrem „Wesen“, basierend auf dem Vertrauen in die von Rogers postulierte, jedem Organismus eigene Aktualisierungstendenz (welche unter förderlichen Bedingungen zu persönlichem Wachstum und damit verbunden zu höherer Kohärenz führt), was die potentielle Nichtbilligung gewisser Handlungen ohne eine substantielle Abwertung der Person ermöglicht.

In einem Rahmen wie dem des ProSD ist darüber hinaus die Zusammenarbeit an die Bedingung geknüpft, dass in der subjektwissenschaftlichen Selbstverständigung ein grundsätzliches Interesse der Betroffenen an der Klärung ihrer Problemlage vorausgesetzt werden kann. Von einer Bedingungslosigkeit kann daher nicht wirklich die Rede sein.

Ich schlage für unseren Kontext den Begriff der *universellen Verstehbarkeit* vor, aufgrund des implikativen Zusammenhangs von Prämissen und

Gründen. Jedes Begründungsmuster ist aus kritisch-psychologischer Perspektive durch adäquate Aufklärung der relevanten Prämissen prinzipiell nachvollziehbar. Dabei sind subjektive Handlungsgründe nicht bloß individueller Art, sondern meine Handlungsgründe sind „*subjektiv-inter-subjektive Handlungsgründe*. Sofern also meine Handlungen *tatsächlich* aus meinen Bedürfnissen und Lebensinteressen ›*begründet*‹ sind, *müssen* diese Gründe prinzipiell auch ›*für Andere*‹ einsehbar, also *intersubjektiv* ›*verständlich*‹ sein.“ (Holzkamp 1985, 350) Verstehbarkeit ist ein grundmenschliches Charakteristikum: „Was nicht potentiell verständlich und begründet ist, kann auch nicht unverständlich und unbegründet sein, sondern eben nur bedingt.“ (A.a.O., 352)

Dabei ist es eine „kritisch-psychologische Leitannahme, dass problematische Verstrickungen restriktiv funktional sind, das heißt, dass die Bewältigungsversuche, mit denen die Betroffenen ihre Verfügungsmöglichkeiten zu erweitern versuchen, kontraproduktiv sind, ohne dass ihnen das bewusst ist oder ohne, dass sie dazu Alternativen sehen.“ (Markard, 2009, 282)

Demzufolge ist es gerade bei Ermangelung sichtbarer Alternativen von Grund auf vernünftig, je meine subjektiv funktionale Lebensweise gegenüber wertenden Infragestellungen abzuschirmen. Potentiell beinhaltet eine solche Infragestellung ja immer auch die Negation je meiner momentanen Versuche personaler Verfügungserweiterung. Im subjektiv notwendigen restriktiven Arrangement habe je ich darüber hinaus gelernt, dass es funktional ist, bestimmte Lebensäußerungen, Interessen, Bedürfnisse zurückzuhalten oder zu verbergen, sowohl vor anderen, als auch ggf. vor je mir selbst, um die Kollision unterschiedlicher Interessen und Bedürfnisse zu vermeiden. Jedwede moralische Art des Urteils würde sozusagen wieder in diese Kerbe schlagen. Dazu muss eine solche Personalisierung nicht einmal vom Gegenüber intendiert sein, es ist davon auszugehen, dass in vielen Fällen aufgrund erfahrener Zuschreibungen und Verurteilungen eine äußerste Sensibilität gegenüber der Resonanz auf bestimmte eigene Äußerungen besteht. Schuld und Scham spielen hier eine wesentliche Rolle als Folge verinnerlichter Personalisierungen und Individualisierungen.

Jedwede auf die Person bezogene negative Wertung vonseiten der psychologischen Expert_innen ist damit nicht nur ungerechtfertigt, sondern läuft darüber hinaus Gefahr, den Verständigungsprozess zu gefährden, weil die betroffene Person sich (vernünftigerweise) verschließt.

Eine solche Abwehr schützt vor der Gefährdung ihrer restriktiv funktionalen Denk- und Lebensweise bzw. der Gefahr der sozialen Ausgrenzung. Auch verletzende Erfahrungen in der Biographie dürften hier oft eine (je-weils zu klärende) Rolle spielen.

Fragen wie: „Fühle ich mich hier gut aufgehoben?“, „Muss ich damit rechnen, aufgrund gewisser Gefühls- oder Bedürfnisäußerungen sozial sanktioniert zu werden?“ sind in einer Gruppenarbeit, in der man sich vor anderen öffnet, ganz wesentlich und spielen sich nicht selten auch unter der Oberfläche der verbalen Kommunikation ab. Auch die einer Abwehr zugrunde liegenden Selbstbewertungen oder Ängste sind dem Subjekt dabei nicht unbedingt bewusst.

Es ist also m.E. nicht verfehlt, auch in unserem Kontext von einer gewissen verstehensförderlichen Grundhaltung zu reden, die sich allerdings nicht aus einem „bedingungsfreien Akzeptieren“, sondern aus der Erkenntnis ergibt, dass subjektiv-intersubjektive Handlungsgründe aus der Prämissenakzenturierung gesellschaftlicher Bedingungs-Bedeutungsstrukturen und darin enthaltener Handlungsmöglichkeiten resultieren. Dadurch sind sie nicht rein individuell-subjektiv, sondern wären für jede andere Person in der gleichen Lage/Position potenziell auf die gleiche Weise handlungsrelevant. Die Denk- und Handlungsweisen können so grundsätzlich zunächst einmal respektiert werden als Versuche der personalen Verfügungserweiterung und als unter den bestehenden Prämissen subjektiv notwendig.

Daher die Rede von der „universellen Verstehbarkeit“, bei der es sich allerdings um eine Perspektive und nicht um ein faktisch unbedingt erreichbares Verhältnis handelt.

So kann ich als Psycholog_in z.B. gute Gründe haben, mich auf einen Verständigungsprozess nicht weiter einzulassen. Diese sollten m.E. nicht weggeschoben werden (die „universelle Verstehbarkeit“ ist nicht als ein Ideal zu verstehen, dem es gerecht zu werden gilt, sondern als Ableitung des kritisch-psychologischen, wissenschaftlich fundierten Subjektbegriffs). Vielmehr gilt es dann, sofern die Bereitschaft dazu gegeben ist, sich mit den eigenen Gründen auseinanderzusetzen, diese bewusst zu machen, zu reflektieren und auf eventuelle Personalisierungen hin zu untersuchen. Daneben besteht immer die Freiheit, sich dem Verständigungsprozess (dennoch) zu entziehen.

Zum Empathiebegriff

Zunächst finde ich es sinnvoll zu unterscheiden zwischen Empathie als Gefühl bzw. subjektiver Wahrnehmung und deren Äußerung. Dabei ist Empathie nicht zu verwechseln mit Mitleid, Sympathie, Freundlichkeit oder Bestärkung (vgl. Book, 1988, 422). Solche Eindrücke sind zunächst einmal nichts anderes als der Rückgriff auf eigene (emotionale) Erfah-

rungsaspekte, autonome Reaktionen usw., die durch (auch subtile, d.h. Körperhaltung, Mimik etc.) Äußerungen meines Gegenübers angeregt werden. Dabei ist jeweils noch nicht geklärt, wie nah ich damit tatsächlich dem inneren Erleben der betroffenen Person bin und inwiefern z.B. meine eigenen Projektionen in diesen Prozess einfließen. Der Erkenntniswert, der in der „mitfühlenden“ Äußerung solcher innerer Resonanzen liegt, ist dabei fraglich und die Gefahr ist groß, dass die betroffene Person sich entweder fundamental missverstanden fühlt oder die Expertendeutung vorschnell übernimmt. Mit anderen Worten: „That many people feel they understand or are felt to be understood is no guarantee of such understanding.“ (Shapiro, 1981, zitiert nach Book, 1988, 424)⁴

Allein schon aufgrund der strukturellen Unterschiede der Situationen des Psychologen/der Psychologin und der betroffenen Person kann Empathie nicht bedeuten, dem Subjekt mithilfe des eigenen Situationsverständnisses, der Interpretation von dessen Gefühlsäußerungen oder gar durch Imagination (vgl. Finke, 2009, 29) dessen Verständnis „voraus“ zu sein. Als psychische Aspekte der Handlungsfähigkeit sind auch Emotionen gesellschaftlich vermittelt und verweisen somit je nach Lage und Position auf unterschiedliche Bedeutungen.

Dennoch können auch solche Eindrücke, also das *Empfinden* von Empathie, durchaus zur Prämissenspezifizierung beitragen, indem dadurch weiterführende Fragen angeregt und mit deren Hilfe sozusagen Gemeinsamkeiten und Unterschiede sowohl auf der Bedingungs- als auch auf der Bedeutungsebene herausgearbeitet werden.

„Voraus“ ist der Psychologe/die Psychologin der betroffenen Person allerdings zunächst mithilfe der wissenschaftlichen Kategorien und Konzepte, aber nur insofern, als er/sie diese im Gegensatz zum betroffenen Subjekt bereits an der Hand hat. Inwiefern diese jedoch zur Klärung der spezifischen Situation beitragen, ist im Prozess der Vermittlung dieser Begriffe und der gemeinsamen Prüfung, ob diese hier zutreffen könnten, herauszustellen.

Um die Gefahr zu verringern, dass spekulative Deutungen der Prämissen durch die psychologischen Expert_innen von den Betroffenen zu schnell einfach übernommen werden, könnte es durchaus hilfreich sein, solche „Prämissenspekulationen“, wie sie sich aus der eigenen, auch emotionalen, Resonanz ergeben als solche deutlich zu machen, im Sinne von „Ich stelle mir das jetzt so vor...“, „Bei mir kommt das folgendermaßen an...“ o.ä.. Auch das Paraphrasieren von Betroffenenäußerungen in eigenen/

⁴ Shapiro, T.: Empathy: a critical reevaluation. *Psychoanalytic Inquiry* 1981; 1:423 - 448

anderen Worten kann unterstützend für ein weiterführendes Verständnis sein, allerdings auch wieder möglichst mit dem Hinweis auf dessen spekulativen Charakter (in etwa: „Kann man also sagen, dass...“ o.ä.).

Dabei kann es, gerade in Bezug auf die oben genannte Abwehr, ganz im Sinne des klientenzentrierten Vorgehens, von Vorteil sein, sich zunächst möglichst nah an dem zu halten, was die betroffene Person von sich aus berichtet und nicht vorschnell zu versuchen, deren Äußerungen in einen größeren Zusammenhang zu stellen. Zudem verringert ein solches schrittweises Vorgehen eine zu schnelle und unhinterfragte Übernahme der Expertendeutungen durch die Betroffenen.

Bewegt man sich gemeinsam auf einer Ebene, auf der die emotionalen und motivationalen Prämissen dem Subjekt selbst noch nicht wirklich einsehbar sind, kann ein schrittweises zirkuläres Annähern (auch unter fokussierter Bezugnahme auf emotionale Äußerungen) wohl eher zum Verständnis dieser beitragen als das Einbringen von Interpretationen, die bereits weit über das gegebene Situationsverständnis hinauszugehen versuchen. Dann kann es zielführender sein, zunächst einmal gemeinsam selbstbezogene Emotionen wie Schuld oder Scham zu betrachten und respektvoll zulassen zu können, bevor z.B. die dahinter liegenden personalisierenden Prozesse genauer untersucht werden.

Auf diese Weise kann eine empathische Herangehensweise in Verbindung mit einer respektvollen Grundhaltung helfen, Emotionen, die bisher evtl. gar nicht wahrgenommen werden (dürfen) bzw. nicht ins kognitive Bild passen, schrittweise wahrnehmbar zu machen und die dahinter liegenden (verletzten) Bedürfnisse zu erfassen, um in einer darauf folgenden Bedingungs-Bedeutungs-Analyse konkret zu untersuchen, worauf sie sich beziehen könnten. Die Herausarbeitung von Emotionen – als Prämissen – ist damit nicht als das zentrale Erkenntniswerkzeug zu begreifen, sondern als wichtiger Teil eines Verständigungsprozesses, der die konkrete Verwobenheit mit zugrundeliegenden objektiven Lebenszusammenhängen deutlich machen und so zu deren Veränderung beitragen soll.

Zum Begriff der „Kongruenz“ oder „Echtheit“

Die Konfrontation bzw. Problematisierung subjektiver Theorien oder initialer Begründungsmuster ist ein wesentlicher Bestandteil subjektwissenschaftlicher Arbeit. Die „echte“ Begegnung, die in unserem Kontext zustande kommt, kann dabei aber nicht einfach die zwischen unterschiedlichen idiosynkratischen Bezugssystemen sein, die dann, wie oben dargestellt, zu einem Konsens kommen sollen. Auch das klientenzentrierte

Menschenbild kann uns hier nicht weiterhelfen. Das maßgebliche Bezugssystem bilden stattdessen die kritisch-psychologischen Kategorien und Konzepte.

Die Idee der zwischenmenschlichen Begegnung (und damit verbunden sozusagen ein Wachsen an der höheren Kongruenz des professionellen Gegenüber) als wesentlicher Faktor zur Ausdifferenzierung des Selbst-Welt-Verständnisses ist dabei von Grund auf problematisch: Da auch die psychologischen Expert_innen wie alle Menschen unter den herrschenden Verhältnissen restriktive Arrangements eingehen, um ihr Leben bestreiten zu können, können auch diese qua definitionem des gesellschaftlichen Subjekts in einer herrschaftsförmig organisierten Gesellschaft nicht wahrhaft „kongruent“ im Sinne von frei von widersprüchlichen Denk- und Handlungsweisen sein. Auch diese gar als einen *Teil von mir* zu akzeptieren (vgl. Finke, 60ff.) stellt damit aus subjektwissenschaftlicher Sicht nichts weiter dar als eine (ggf. gut arrangierte) Verinnerlichung dieser Widersprüche. Die Rede von einem solcherart kongruenten Subjekt in der bürgerlichen Gesellschaft ist der Versuch der Quadratur des Kreises (damit ist nicht gesagt, dass man sich nicht „kongruent“ fühlen könne, d.h. die eigenen Abwehrprozesse subjektiv „sauber“ funktionieren).

Zwar gesteht auch Rogers bereits ein, dass der Grad der erreichbaren Selbstkongruenz kulturell bedingt ist (vgl. Finke, 2009, 12ff.). Allerdings sieht er die Veränderungsnotwendigkeiten primär in den diese konstituierenden Individuen.⁵

Die größtmögliche „Echtheit“ kann demzufolge nur erreicht werden, indem man sich selbst als unter widersprüchlichen Bedingungen lebend begreift, verbunden mit der Einsicht, dass es eines ständigen Reflexionsprozesses bedarf, eines stetigen Infragestellens auch der eigenen (professionellen) Selbstverständlichkeiten, um sich so weit als momentan möglich von der Reproduktion herrschender Widersprüche zu befreien. Dieser Prozess ist, zumindest so lange Herrschaft besteht, natürlich prinzipiell nicht abschließbar. Es kann also nicht um den Anspruch gehen, sich als ein in sich stimmiges Individuum zu präsentieren, sondern vielmehr entgegen solcher Selbst- und Fremdtäuschung zu versuchen, so bewusst wie möglich auch mit den eigenen Verletzlichkeiten, Ängsten, Aggressionen etc. umzugehen und diese, sofern sie mich oder andere schädigen könnten,

⁵ Zur Diskussion der Widersprüchlichkeit der der Rogers'schen Theorie impliziten „Selbstentfaltung“, die tendenziell unter den bestehenden Bedingungen stattfindet und der daraus auf längere Sicht vermeintlich resultierenden Überwindung dieser gesellschaftlichen Bedingungen siehe Bäcker (1988).

auf deren Zustandekommen unter Einbezug struktureller Gegebenheiten, d.h. auf ihre jeweiligen Bezüge jenseits einer bloßen „Innerlichkeit“ – am besten gemeinsam – zu hinterfragen.

Eine damit verbundene Komponente ist die der methodischen Transparenz und Kritisierbarkeit. Diese ist nicht allein durch den guten Willen dazu zu leisten. Es wird sich auch hier vielmehr um die Orientierung an einer Perspektive handeln, die umso besser gelingt, als es glückt, die strukturellen Bedingungen zu verändern, die deren Verwirklichung behindern oder erschweren.

So sieht man im ProSD momentan keine bessere Alternative zu gelegentlich stattfindenden Intervisionstreffen unter Ausschluss der Mitforschenden zur offenen Klärung mancher subjektiver Befangenheiten auf der Seite der Forschenden. Diese haben resultierend aus eingebrachten Therapieerfahrungen der Betroffenen sowie alltäglicher Bedeutungen, die mit der Bezeichnung „Psycholog_in“ assoziiert werden, eine (noch) nicht negierbare reale Verantwortlichkeit, die sich von der anderer Teilnehmender strukturell unterscheidet. In diesen Treffen werden, wie in den Gruppentreffen, damit verbundene Probleme mithilfe der subjektwissenschaftlichen Kategorien analysiert.

Generell wird es dabei immer wieder nötig werden, sich zu fragen, ob ggf. meine Frustrationen als psychologische_r Expert_in z.B. gerade dadurch zustande kommen, dass ich meine Vorstellung von einem gelungenen Leben in die betroffene Person hinein projiziere, einseitig für bestimmte Interessen oder Motive Partei ergreife usw. Die eigentlich angestrebte Perspektive ist jedoch, die Annäherung zwischen Forschenden und Mitforschenden so zu gestalten, dass diese Dinge grundsätzlich in der Selbsthilfegruppe behandelt werden können. In wie weit dies möglich und auch in welchem Maße dies jeweils sinnvoll ist, soll gemeinsam weiter reflektiert und geprüft werden.

Zum Prinzip der „Echtheit“ ist zusammenfassend zu sagen: Die Begegnung, zu der es in den Gruppentreffen kommen soll, ist die zwischen Menschen, die mithilfe der dafür geschaffenen Theorien versuchen ihre echten gesellschaftlichen Bezüge zu durchdringen und echte Möglichkeitsräume zu schaffen, statt auf ihre unmittelbaren Kontexte fixiert verhältnismäßig kurzschlüssige Lösungen zu produzieren.

Es gilt also in allen Fällen, konsequent die strukturellen Behinderungen der Verwirklichung dieser Perspektiven („universelle Verstehbarkeit“, „Empathie“, „Echtheit“), auf die subjektwissenschaftliche Arbeit letztlich ausgerichtet ist, (mit) ins Auge zu fassen. Es ist z.B. darauf zu schauen,

unter welchen konkreten Umständen es für mich gut begründet ist, meine inneren Vorgänge vor anderen (und ggf. auch vor mir selbst) zu verbergen und welche inter- und intrasubjektiven Interessenkonflikte in diesem Verhältnis ggf. eine Rolle spielen.

Resumé

Fest steht: Die klientenzentrierte Psychotherapie verfügt aus sich heraus nicht über die theoretischen Mittel, eine systematische Auseinandersetzung mit dem Möglichen im Bestehenden auf gesamtgesellschaftlicher Ebene zu befördern. Das Mindeste, das man daran beklagen kann ist, dass den Betroffenen damit wichtige potenzielle Handlungsmöglichkeiten vorenthalten werden. Dies heißt aber nicht, dass deshalb die in diesem Theorie- und Praxiszusammenhang erarbeiteten Prinzipien der *Verständigung* nicht auch für die subjektwissenschaftliche Prämissenklärung fruchtbar gemacht werden könnten.

Wir haben es bei der gemeinsamen Selbstverständigung, zumal im Rahmen einer Gruppe, zunächst mit einem explorativen Prozess zu tun, welcher der betroffenen Person nicht selten eine Offenheit über deren alltägliches Maß hinaus abverlangt. Dann gilt es, bevor überhaupt eine kontextualisierende Auseinandersetzung beginnen kann, sich vorsichtig anzunähern an ggf. schuld- oder schambesetzte, angsterzeugende und negativ bewertete Aspekte je meines Selbst-Welt-Verhältnisses. Unsere Erfahrung überschneidet sich hier mit der der klientenzentrierten Praxis insofern, als es Menschen durch respektvolle, verständnisvolle Resonanzen auf ihre Ausführungen erleichtert werden kann, sich subjektiv kritischen Inhalten ihrer Problemlage zu stellen, die sie bisher ggf. noch nicht einmal für sich selbst beleuchten durften. Die betroffene Person kann darauf vertrauen, dass sie nicht verurteilt wird und im Nachhinein auch nichts von dem Gesagten negativ auf sie zurückfallen wird. Dies ist eine Grundvoraussetzung der tiefer gehenden Selbstverständigung.

Meiner Auffassung nach kann die Gesprächspsychotherapie die kritisch-psychologische Praxis bereichern, sofern man sie sozusagen von ihrem ideologischen „Ballast“ und damit auch von ihrer versteckten Normativität befreit. Was dann bleibt und sich in ein subjektwissenschaftliches Instrumentarium eingliedern lässt, muss sich zeigen. Die obigen Ausführungen sollen in diesem Sinne einige Ideen beitragen und möglicherweise eine konstruktive Debatte befördern. Die Gesprächspsychotherapie kann im kritisch-psychologischen Kontext den Blick für die (gerade auch subti-

le) intersubjektive Dynamik schärfen, um den Verständigungsprozess auf dieser Ebene zu unterstützen. Sie zeigt Wege auf, sich verdrängten Emotionen und Bedürfnissen zu nähern und verdeutlicht, dass „Abwehr“ kein einseitiger Prozess ist, sondern auch ganz wesentlich durch die Gesprächsführung und das Verhalten der psychologischen Expert_innen (sowie anderer Teilnehmender in einer Gruppe) bedingt sein kann. Dabei bleibt immer die Aufgabe, zu schauen, was es jeweils ist, das eine empathische und respektvolle Grundhaltung gerade auch strukturell ggf. erschwert.

Das folgende Zitat eines Gruppenteilnehmers bringt den potenziellen Wert einer weiteren Auseinandersetzung mit den oben ausgeführten Themen aus meiner Sicht ganz gut auf den Punkt: „Was mir hier bisher echt geholfen hat ist, dass ich meine Probleme auf eine Weise mitteilen kann, wie ich das im inneren Gespräch mit mir selbst nicht hinbekomme. Dadurch gelange ich teilweise viel tiefer, als das allein möglich wäre.“

Literatur:

- Bäcker, R. (1988): Therapie zur Normalität? In: Forum Kritische Psychologie 21, S. 107 – 119
- Biermann-Ratjen, E. M. (2003): Gesprächspsychotherapie – Verändern durch Verstehen. Stuttgart
- Biermann-Ratjen, E. M. (2009): Empathie heute. Vortrag aus Anlaß des 30. Geburtstages der SGGT in Zürich. Online: http://www.pca-acp.ch/resources/seiten_fmmain90.pdf
- Book, H. E. (1988): Empathy: Misconceptions and Misuses in Psychotherapy. In: American Journal of Psychiatry, 145:4, April 1988, S. 420 – 424
- Finke, J. (2009): Gesprächspsychotherapie – Grundlagen und spezifische Anwendungen. Stuttgart
- Holzkamp, K. (1985): Grundlegung der Psychologie. Frankfurt am Main/New York, 1985
- Markard, M. (2009): Einführung in die Kritische Psychologie. Hamburg, 2009
- Osterkamp, U. (1999): Zum Problem der Gesellschaftlichkeit und Rationalität der Gefühle/Emotionen. In: Forum Kritische Psychologie 40, S. 3 – 49
- Rogers, C. R. (1978): Die Kraft des Guten. München
- Rogers, C. R. (2005): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Frankfurt/M.
- Scholz, R. (1980): Wissenschaftlicher Humanismus und humanistische Psychologie – Kritik an Rogers. In: Forum Kritische Psychologie 6, S. 86 - 100
- Subjektorientierte Drogenhilfe e. V. (2009): Konzept der Selbsthilfe- und Forschungsgruppe des „Projektes Selbstverständigung über Drogengebrauch“ (ProSD)
- Vandreier, C. (2006): Abstinenz, Akzeptanz, Drogenmündigkeit – Eine Analyse aktueller Ansätze der Drogenarbeit im Hinblick auf ihre Bedeutung für eine subjektorientierte Drogenberatung. Diplomarbeit FU Berlin, Online: <http://www.sd-verein.de/images/pdf/diplomcv.pdf>