

Germain Lietaer

Im Dialog mit anderen Paradigmen

Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft des Personzentrierten Ansatzes

In der nachfolgenden Zusammenfassung geht es um die Fragestellungen: Wie viel Offenheit und Vielfalt kann Personzentrierte/experienzielle Psychotherapie vertragen, ohne ihr eigenes Gesicht zu verlieren? Welche Therapieformen sind ausdrücklich personzentriert und welche Zukunftsaussichten hat der Personzentrierte Ansatz – insbesondere auch in den Masterstudiengängen? Dies waren Themen, mit denen sich Germain Lietaer im Oktober in Wien auseinandergesetzt hat. Anlass war das Jubiläum zum zehnjährigen Bestehen der „Sektion Forum der Arbeitsgemeinschaft Personzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision“. In dem nachfolgenden Interview fasst Germain Lietaer seine Kernaussagen thesenartig zusammen. Wichtig ist, dass es in dem Gespräch einmal **nicht** um die Frage der sozialrechtlichen Anerkennung der Gesprächspsychotherapie in der Bundesrepublik geht, sondern um die darüber hinausgehenden Zukunftsperspektiven des Personzentrierten Ansatzes im globalen Gefüge verschiedener psychotherapeutischer/beraterischer Ansätze.

Als Ausgangspunkt für seinen Vortrag umriss German Lietaer die großen historischen „Meilensteine“ (Konferenz Leuven 1988, Chicago 2000, Egmond aan Zee 2003) – Begegnungen, die das internationale Ansehen des Personzentrierten Ansatzes steigerten. Wir verweisen hier auf unseren Beitrag „Die neue Internationalisierung des Personzentrierten Ansatzes – acht Jahre Weltverband und der Weltkongress 2006 in Deutschland“, in dem Michael Behr, Germain Lietaer und Peter Schmid die Geschichte dieser wegweisenden internationalen Konferenzen dargestellt haben (Zeitschrift für Gesprächspsychotherapie und Beratung 2/2005).



Germain Lietaer

Catholic University of Leuven
Gloriantlaan 4, Bertem, 3060, Belgium
Tel.: +32 16 488859
germain.lietaer@psy.kuleuven.be

Prof. em. Katholische Universität Leuven (Belgien). Lehrte dort Klientenzentrierte/experienzielle Psychotherapie und Prozessforschung der Psychotherapie. Mitherausgeber von: „Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties“ (1990) sowie „Handbook of experiential psychotherapy“ (1998)

Wer sich mit der Zukunft des Personzentrierten Ansatzes auf internationalem Parkett auseinandersetzt, muss darüber nachdenken, wie viel Integration möglich, notwendig und wünschenswert ist. Wie ist Ihre Haltung dazu?

Grundsätzlich gibt es bei der Integration Vor- und Nachteile, die man abwägen sollte. Vorteile einer integrativen Haltung im Personzentrierten Ansatz (PZA) sehe ich in der Differenzierung und Integration, in der Assimilation und Akkomodation. Dies sind normale und gesunde Entwicklungsprozesse. Sie machen Vertreter unseres Ansatzes politisch und akademisch stärker. Sie geben Ausbilderinnen und Ausbildern sowie Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmern die Freiheit, ihren eigenen Stil zu finden. Überdies sind sie intrinsisch bereichernd und wirken als Gegengift gegen „Einseitigkeit“.

Nun zu den Nachteilen: Es gibt „gesunde Grenzen“ im Prozess des Lernens und Veränderns; mein Stichwort ist hier der „good-enough“-Therapeut. Jede Therapeutin und jeder Therapeut muss irgendwo eine Grenze ziehen, inwieweit er oder sie sich für andere Verfahren öffnet – sonst endet man in der Beliebigkeit. Außerdem bin ich der Meinung: Integrative Ansätze sind nicht notwendigerweise effektiver. Und bei zu starker Integration bleibt die Frage der theoretischen Konsistenz. Ein weiterer Aspekt, der eher gegen eine integrative Haltung spricht, ist die Angst vor „wildem Eklektizismus“ (bei fehlender Kompetenz in einem Ansatz) und die Angst davor, zwischen den integrativen Ansätzen zu verschwinden oder davon überschwemmt zu werden. Diese Gefahr besteht bei einer Reduzierung von Psychologischer Psychotherapie auf „allgemeine Faktoren“.

Nicht zuletzt: Klassische Personzentrierte Psychotherapie ist *einzigartig* in

der „Psychotherapie-Landschaft“. Sie sollte integer bleiben. Integration mit Integrität erscheint nahezu unmöglich.

Wenn Sie die Integrationsüberlegungen historisch betrachten – wie haben die „Gründerväter“ Rogers – Gendlin – Yalom – Greenberg über Integration gedacht?

Für alle vier genannten Gründungsväter gilt: Sie zeigten eine sehr große Offenheit für Integration und waren gegen „Verschulungen“. Sie alle wollten eine Art „Metatheorie“ der Psychotherapie entwickeln.

Welche Suborientierungen, welche beeinflussenden Theorien und Verfahren würden Sie heute prinzipiell zum Personzentrierten Ansatz zählen?

Insbesondere die Klienten-/Personzentrierte Therapie, die Focusing-orientierte Therapie, die Prozess-Experimentielle/Emotion-focused Therapy, die Existenzielle Therapie und die Interpersonale/interaktionelle Therapie.

Wo liegen Ihrer Meinung nach die Möglichkeiten und Grenzen von Integration mit Integrität?

Integration ist so lange sinnvoll, wie wir nicht unsere Seele verkaufen. Integration ist, wie bereits zuvor gesagt, ein wichtiger fortlaufender Prozess! Was die Bildung angeht, bin ich mir sicher: Nur Kurse auf Basis eines breiteren Paradigmas werden im höheren Bildungsbe- reich überleben. Um es einmal blumig zu sagen: Ein weiterer Dialog und die kreuzweise Befruchtung werden in der Zukunft Früchte tragen, jedoch nur mit vollem Respekt für die Unterschiede im integrativen Profil. Ich sage: *Lasst also viele Blumen blühen auf dem monomethodisch-integrativen Kontinuum!*

Wie könnte das aussehen?

Was Trainingsprogramme betrifft, so glaube ich, dass es wichtig ist, wenn Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten sich mit mehreren Suborientierungen befassen. Meine Hoffnung ist, dass „die vielen Gesichter“ allmählich

zu einem „*reichlich nuancierten Gesicht*“ verschmelzen könnten – d. h. ich denke an ein Transzendieren multipler Persönlichkeitszustände und Erschaffen von „Sub-Selbsten“, die miteinander voll interagieren. Dabei sollten wir ganz besonders sorgfältig sein, um die Charakteristika unserer Identität nicht zu verletzen. Für mich heißt das die flexible – es ist niemals „alles oder nichts“ – Anwendung der folgenden Prinzipien:

- „Von-Augenblick-zu-Augenblick“ Empathie als ständig präsente, vordergründige Aktivität
- Fokus auf der ganzen Person, nicht nur auf Symptomen
- Förderung eines experientiellen Weges der Selbstexploration (im Gegensatz zu einem nur konzeptuellen)
- Nähren und Pflegen der Selbstständigkeit (self-agency) des Klienten, was eine *optimale Balance* zwischen „führen und wachsen lassen“ bedeutet – innerhalb des Kontextes eines egalitären, dialogischen Arbeitsbündnisses

Wie sehen Sie die Integrationsprozesse zwischen den therapeutischen Paradigmen?

Die Zäune zwischen den Paradigmen zerbröseln oder sind immer weniger geschlossen. Es gibt einen wachsenden Trend in Richtung einer „*allgemeinen*“ Psychotherapie – jedenfalls in akademischen und Forschungskreisen. Die Betonung liegt dabei auf gemeinsamen Bestandteilen und „*Prinzipien der Veränderung*“ (die aus unterschiedlichen Orientierungen stammen). Dieser „allgemeine psychotherapeutische Wissensbestand“ könnte und wird zur wesentlichen Schicht der Ausbildung in den meisten Master-Programmen werden. Schon jetzt existieren viele integrative Modalitäten und integrative Programme für spezifische Probleme, vor allem in Settings, die einen stationären Aufenthalt beinhalten.

Welche Rolle sollte und kann der Personzentrierte Ansatz bei den Master-Studiengängen spielen?

Unser personzentriertes Wissen, unsere Fähigkeiten des Beziehungsaufbaus und der experientiellen Selbstexploration werden und sollten ein bedeutender Teil dieser „allgemeinen Psychotherapie“ sein. Das bedeutet nicht, dass die vier großen Paradigmen Psychoanalyse, Kognitive Verhaltenstherapie, Systemische Therapie und Personzentrierte-experientielle Therapie verschwinden werden. Die integrative Bewegung ist in erster Linie eine *Art zu denken*, zu fokussieren auf das Infragestellen unserer Konzepte und die Suche nach effektiveren Wegen für die klinische Praxis. Die großen Paradigmen werden wichtig bleiben, z. B. aus folgenden Gründen:

- Therapeutin und Therapeut, Klientin und Klient haben eine Wahlmöglichkeit dafür, was zu ihnen passt.
- Für die/den Einzelnen ist es unmöglich „alles zu lernen“.
- Weiteres Herausarbeiten der eigenen Stärken ist nur möglich, wenn die Paradigmen weiter existieren.
- Jedoch werden für einige Kolleginnen und Kollegen die spezifischen Ansätze (die vielleicht in „Master-Post-Master Programmen“ gelehrt werden) nur „die Rosinen im Kuchen“ sein, für andere „die glitzernde Krone“ auf ihrem Therapeut-Sein.

Wie sollte international die Strategie aussehen?

Ich glaube, dass wir – noch für eine lange Zeit – *zwei Spuren* verfolgen sollten:

1. Das Personzentriert-Experientielle Paradigma mit all seinem Reichtum sollten wir noch weiter ausarbeiten.
2. Wir sollten in vollen Dialog treten mit den anderen Paradigmen und sicherstellen, dass wir unsere Stimme und unseren Platz in der Bewegung hin auf eine „allgemeine Psychotherapie“ haben.

Danke für die Zusammenfassung.

Ursula Reinsch