

Wolfgang W. Keil

DAS SELBST IN DER KLIENTENZENTRIERTEN PSYCHOTHERAPIE

Vortrag am Kleinen Forum der DPGG am 30. April 2005 in Bielefeld

Rogers ist aus mehreren Gründen dazu gekommen, dem Begriff des Selbst einen zentralen Stellenwert in seinem Therapiekonzept und in seiner Persönlichkeitstheorie zu geben. Zum einen haben, wie er selbst es ausdrückt (Rogers, 1959/1987; 1986), seine Klienten ihn geradezu dazu „gepusht“, diesen Begriff zu beachten, weil sie ihn so oft und so hartnäckig verwendet haben.¹ Zum anderen hat er im Lauf seiner Forschungstätigkeit mit großer Begeisterung Wege gefunden, „diese signifikante und wichtige, aber zugleich auch unbestimmte, unbeschreibbare und amorphe Gegebenheit in die Welt der objektiven Realität zu bringen“ (1986, 2), also für empirische Forschung operationalisierbar zu machen. Dabei sollte es um „das Selbst, wie es vom Individuum selbst wahrgenommen wird“, gehen. (ebd.) Wenn man nun das eigene Selbst beschreiben will, stellt man fest, dass dies gar nicht so leicht geht. Es ist nicht einfach direkt in seiner Gesamtheit verfügbar. Die mühsame Suche nach dem eigenen Selbst hat Johannes Wiltschko sehr schön so beschrieben:

„Habe ich schon einmal mein Selbst wahrgenommen? Da ist ein Jemand, der ICH heißt, und dieses ICH sucht in seinem Erleben, in seiner inneren Welt etwas, das Selbst heißen soll. (...) Ein Jemand, (genannt ICH) ist da und nimmt wahr, und das, was er innerlich wahrnimmt, ist ein Etwas. Dieses Etwas nennen wir einen Erlebens-Inhalt. (...) Ein Wahrnehmendes ist also da und dieses Wahrnehmende hat einen Inhalt, ist verbunden mit einem Inhalt. Welchen Erlebens-Inhalt könnten wir als SELBST bezeichnen?“ (Wiltschko, 1994, 16)

Obwohl man also nicht so recht weiß, was das Selbst eigentlich ist, hat man doch im täglichen Leben ein sehr reales Selbstempfinden. Wir empfinden uns selbst als Handlungsinstanz, als ein Selbst, das unsere Gefühle empfindet, unsere Absichten fasst, unsere Pläne schmiedet, unsere Erfahrungen in Sprache umsetzt und unser persönliches Wissen mitteilt; wir empfinden uns selbst auch als diesen einzelnen und integrierten Körper. Meistens bleiben diese Selbstempfindungen, wie das Atmen, außerhalb des Bewusstseins, aber sie können ins Bewusstsein geholt und dort behalten werden.

1. Der Selbstbegriff bei Rogers

Rogers hat das Selbst ganz pragmatisch als Selbstkonzept (Sichtweise der Person selbst) oder Selbststruktur (Sichtweise von außen) gefasst und wie folgt definiert:

„Diese Begriffe beziehen sich auf die organisierte, konsistente konzeptuelle Gestalt, die sich aus den Wahrnehmungen der Charakteristika des „I“ oder „me“ und den Wahrnehmungen der Beziehungen des „I“ oder „me“ zu Anderen und zu verschiedenen Lebensaspekten, einschließlich der mit diesen Wahrnehmungen verbundenen Werte, zusammensetzt. Dieser Gestalt kann man gewahr werden, sie ist jedoch nicht notwendigerweise gewahr. Es handelt sich um eine fließende, sich ändernde Wesenheit, einen Prozess, der jedoch zu jedem gegebenen Zeitpunkt eine spezifische Gestalt aufweist.“

(Rogers, 1959, 200 Übers. W.K.)

Bei der Definition von Rogers sind, ähnlich wie im alltäglichen Denken vom Selbst, in *einem* Begriff zwei verschiedene Elemente enthalten: das „I“ und das „me“ – die sich wahrnehmende Person und die von ihr an sich selbst wahrgenommenen Charakteristika. Die beiden Elemente dürfen nicht getrennt werden, sie sind aber doch unterscheidbar. Das empfindende Subjekt selbst ist immer nur durch die Inhalte, das „me“, erfassbar. Umgekehrt können die Inhalte aber niemals das Wesen des Subjekts ausmachen. Je nachdem, welches dieser beiden Elemente jeweils mehr oder weniger akzentuiert wird, wird das Verständnis des Selbst diffundieren. So kann, wenn wir vom Selbst sprechen, die Betonung mehr beim „I“ im Sinn des Subjekts mit all seinem ihm innewohnenden Potenzial und seiner selbstreferenziellen Entwicklung liegen, im Gegensatz zu einem Verständnis, bei welchem mehr das „me“ mit all seinen Veränderlichkeiten und Zufälligkeiten oder sogar mit Anteilen, die eventuell gar nicht zu ihm passen, im Vordergrund steht. Dieses Schillern des Selbstbegriffs finde ich durchgängig bei Rogers wieder, obwohl er ja eigentlich eine pragmatische Definition des Selbst (also eine Definition, die mehr vom Aspekt des „me“ ausgeht) getroffen hat. Rogers fasst das Selbst als *Selbstkonzept*, als „Bewusstheit zu sein und zu funktionieren“, als etwas, das „nichts tut“ (keine Handlungsinstanz darstellt), sondern (nur) *ein* Objekt im eigenen Wahrnehmungsfeld der Person ist. Er bezeichnet dies

¹ Gemeint sind Äußerungen wie „Ich bin nicht mein wirkliches Selbst“, „Ich verstehe mich selbst nicht“, „Ich habe Angst, mein wirkliches Selbst zu entdecken, weil da gar nicht da sein wird“, „Hier kann ich mich gehen lassen und wirklich Ich sein.“ u.a.m.

aber selber als ein eingeschränktes Verständnis des Selbst im Vergleich zu Autoren, die den Begriff Selbst als Synonym für „Organismus“ verwenden (1951/1972, 430). Ich meine, dass auch bei Rogers immer wieder der Gehalt von „Organismus“ durchschimmert, wenn er vom Selbst spricht. So etwa dann, wenn gesagt wird, dass dieses Selbst potenziell mehr ist, als das, was es jeweils real ist. Oder dann, wenn es um Selbstverwirklichung geht, oder um das Akzeptieren des Selbst, oder darum, das Selbst zu werden, das man „in Wahrheit ist“. Das ganze Selbst ist oder wäre dann gegeben, wenn „das bereichernde Element der Bewusstheit ungehindert zum basalen Aspekt der sinnlichen und viszeralen Erfahrung hinzugefügt wird“ (1961/1973, 111). Ganz eindeutig ist ein größeres Selbst gemeint, wenn er etwa das berühmte „zusätzliche Merkmal“ (bei den therapeutischen Grundhaltungen), nämlich die personale Präsenz, so beschreibt, dass er dabei dem „eigenen, inneren, intuitiven Selbst“ ganz nahe ist. (1986/1991, 242). Mich hat es übrigens immer sehr verwundert, dass Rogers den Begriff des Organismus, den er doch so oft und so durchgängig verwendet, in seinem wissenschaftlichen Hauptwerk von 1959/1987 als einzigen Begriff undefiniert lässt. Und ich nehme an, dies sei deshalb, weil für Rogers eben doch das, was er Organismus nennt, das größere und eigentliche Selbst darstellt.

Das Selbst stellt den zentralen Teil der „phänomenalen Welt“, des „Inneren Bezugsrahmens“ des Individuums dar und es ist von einer grundlegenden Tendenz zu Entwicklung und Entfaltung charakterisiert. Das Selbst ist daher nicht etwas, das statisch ist und feststeht, es ist vielmehr ein grundsätzlich in Bewegung befindliches, in Entwicklung begriffenes Wesen. Ich verweise hier nur nebenbei auf Gendlin, der das Selbst explizit als Prozess, nämlich als laufenden Prozess des „Auf-sich-selbst-Antwortens“ charakterisiert hat. Rogers erklärt die Prozesshaftigkeit des Selbst aber noch zusätzlich durch die Dynamik, die das grundlegende

Bedürfnis des Selbst nach positiver Beachtung zusammen mit dem daraus folgenden Bedürfnis nach positiver Selbstbeachtung auslöst. Wegen dieser Bedürfnisse kommt es dazu, dass die Entwicklungstendenz des Selbst gewissermaßen entgleisen kann und einseitig in Richtung Selbsterhaltung wirkt, was dann zugleich Störung der Selbstentwicklung und Entfremdung des Selbst von sich selbst bedeutet. **Die grundsätzliche Uneindeutigkeit des Selbst rührt besonders von daher. Das Selbst ist grundsätzlich nicht von sich selbst her zu bestimmen, sondern es ist immer auf das größere Potenzial bezogen, das Rogers Organismus nennt.** Das Selbst ist von daher immer mehr oder weniger wirklich es selbst bzw. es ist immer mehr oder weniger sich selbst entfremdet; es ist immer nur unter Einbezug dessen, was es nicht geworden ist, aber werden hätte können, wie auch dessen, was es immer noch werden kann, zu verstehen. Von daher ist es beispielsweise möglich, dass man in bestimmten Situationen oder mit bestimmten Bezugspersonen mehr oder weniger sich selbst sein kann, oder dass man das eigene Selbst zu einem anderen (späteren) Zeitpunkt viel besser verstehen kann als vorher, oder dass andere Personen das eigene Selbst bzw. dessen Entfremdung besser wahrnehmen können als die betroffene Person selbst.²

2. Vier Sichtweisen vom Selbst in der klientenzentrierten Praxis

Im Sinn der eben eben beschriebenen Dynamik hat Rogers die Reorganisation des Selbst (und nicht etwa Symptombeseitigung, Glückseligkeit o. ä.) als Ziel der Psychotherapie angesehen. Wir befassen uns also in der therapeutischen Praxis wesentlich mit dem Selbst. Das Selbst wird dabei in verschiedenen Sichtweisen gesehen und ich möchte im Folgenden vier Auffassungen vom Selbst unterscheiden, die mir im klientenzentrierten Bereich untergekommen sind. Zunächst möchte ich zwei gängige klientenzentrierte Verständnisarten des Selbst aufzeigen, die m. E. oft ineinander verschwimmen und deren Unterschiedlichkeit nicht immer ausformuliert wird. Es geht dabei darum, dass das Selbst einmal als eine Konfiguration von kongruenten *und* inkongruenten Selbsterfahrungen und ein anderes Mal als grundlegend authentisches Selbst gesehen wird, in welches nur solche Erfahrungen integriert werden und werden können, die von einer anderen Person kongruent empathisch verstanden und unbedingt wertgeschätzt worden sind. Ich habe dabei nicht das Problem, welche dieser Auffassungen richtig oder falsch ist; beide lassen sich von Rogers Begriffen aus darstellen. Ich plage mich aber seit Jahren mit der Frage ihres Zusammenpassens bzw. ihrer Widersprüchlichkeit u. a. auch deshalb, weil ich dies kaum je artikuliert finde. Indem ich dies heute bei Ihnen aber versuche, erhoffe ich mir diesbezüglich mindestens eine Erleichterung. Eine dritte Sichtweise des Selbst, die immer wieder neu im klientenzentrierten Bereich auftaucht, ist die Sicht des Selbst als Konfiguration von Konfigurationen oder als System von Subsystemen. Wenn man das Selbst als Vermittler zwischen Organismus und Umwelt und als Produkt dieser Vermittlung versteht, dann wird gleich klar, dass wir uns in den vielen, verschiedenen Umwelten, in denen wir leben, sehr schwer täten, wenn wir nur ein einziges konsistentes Selbst hätten. Die unterschiedlichen Kontexte unseres Lebens verlangen derart vielfältige und einander widersprechende Anpassungsformen, wie sie einem einheitlichen Selbst gar nicht möglich wären. Dieser Darstellung schließe ich dann noch die einer vierten Sichtweise des Selbst an. Dabei geht es auch um die

²Rogers (1961/1973; 1986) berichtet begeistert davon, wie empirisch belegt wurde, dass etwa die Einschätzung des Selbst der Klientin mit der Einschätzung durch den Therapeuten zu Therapiebeginn ziemlich differiert, zu Therapieende aber korreliert, wobei

die Selbst-Einschätzung der Klientin 1 Jahr nach der Therapie noch viel stärker der Einschätzung durch ihren Therapeuten zu Therapieende entsprach als ihrer eigenen Einschätzung zu diesem Zeitpunkt, oder dass die nachträgliche Einschätzung der Klientin bzgl. ihres Selbst zu Therapiebeginn „richtiger“ war als ihre damalige Selbsteinschätzung u. v. a. m.

Beschaffenheit des Selbst, aber im Sinn der funktionalen Qualität und der Integrationsfähigkeit der Struktur des Selbst. Diese Beschaffenheit der Selbststruktur wird v. a. in den frühen Phasen der Selbstentwicklung grundgelegt; hier kann es zu „frühen Störungen“ und zu selbstpathologischen Entwicklungen bzw. zu Defiziten und zu Stagnation kommen. Biermann-Ratjen, Eckert & Schwartz (2003, 91) sprechen hier davon, dass das Klientenzentrierte Konzept eine „entwicklungsorientierte“ Sichtweise des Selbst kennt, welche die Unterscheidung von mehr oder weniger gut integrierten Selbststrukturen, die aus mehr oder weniger frühen Störungen der Selbstentwicklung herrühren, erlaubt. Diese entwicklungsorientierte Sichtweise hebt sie ab von einer „prozessorientierten“ Sichtweise, welche auf die Unterscheidung zwischen mehr oder weniger gesundem psychischen Leben, also auf die vorhin thematisierte Unterscheidung von Kongruenz und Inkongruenz im Selbst abstellt.

3. Das Selbst als Konfiguration von kongruenten und inkongruenten Selbsterfahrungen

Das Selbst entsteht, indem innerhalb von persönlich bedeutsamen zwischenmenschlichen Interaktionen ein Gewahrsein des eigenen Seins und Handelns entsteht. *„Andere antworten auf uns, bevor wir noch zu Antworten auf uns selbst fähig sind.“* (Gendlin). (Organismische) Erfahrungen werden symbolisiert und so zu Selbst-Erfahrungen. Die ganze Tragik, aber auch die ganze Erfüllung des menschlichen Selbst-Werdens und -Seins sind dabei nach Rogers darin begründet, dass das Selbst grundlegend auf positive Beachtung angewiesen ist.

„Folglich kann der Ausdruck positiver Beachtung durch eine wichtige Bezugsperson zwingender werden als der organismische Bewertungsprozess; das Individuum richtet sich mehr nach der positiven Beachtung dieser Personen als nach den Erfahrungen, die von positivem Wert für die Aktualisierung des Organismus sind.“ (Rogers, 1959, orig. 224)

Das Selbst ist aber auch genauso auf eigene positive Beachtung, auf Selbstachtung angewiesen. Die Person muss also das doppelte Kunststück zusammenbringen, für eigenes Erleben und Verhalten sowohl die positive Beachtung Anderer wie auch die eigene Selbstachtung zu erhalten. Mit welcher „Raffinesse“ dieses Kunststück ausgeführt werden kann, wird z. B. in den Vorgängen deutlich, die Rogers als Entstehen von *Bewertungsbedingungen* definiert hat. Selbstachtung wird dabei gewissermaßen durch Selbstverleugnung erreicht. Rogers' Definition der Bewertungsbedingungen lautet:

„Die Selbststruktur ist durch eine Bewertungsbedingung charakterisiert, wenn eine Selbsterfahrung oder ein Cluster von Selbsterfahrungen allein deshalb vermieden oder angestrebt werden, weil sie vom Individuum als der Selbstachtung mehr oder weniger entsprechend empfunden werden.“ (Rogers, 1959, orig. 209).

Die Bewertungsbedingungen werden dem Individuum nicht von seiner Umwelt aufoktroziert, sondern das Individuum selbst findet kreativ heraus, wie sein Selbst sein muss, um sich unter

gegebenen Umweltbedingungen weiterhin wertvoll und positiv beachtet zu fühlen. Rogers (1959, orig. 226) versteht dies nicht als bewusste Entscheidung, sondern als „eine natürliche, ja tragische Entwicklung während der Kindheit“. ³ Sylvia Keil (2005, 3) verweist darauf, dass man damit das bekannte Phänomen erklären kann, dass Kinder schlimm sind, um die Aufmerksamkeit der Erwachsenen zu erreichen. Sie fühlen sich selbst wertvoll, weil es ihnen auf diese Weise gelingt, mehr Aufmerksamkeit zu erreichen, als wenn sie brav sind. Oder mit einem weiteren Bild ausgedrückt: Die Kreation von Bewertungsbedingungen ist vergleichbar mit dem Erwerb der Fähigkeit, sich in einer gefährlichen Landschaft zu bewegen, die dadurch entstanden ist, dass man selber unter allerlei misslichen Erfahrungen diese Landschaft erkundet hat, und nicht dadurch, dass man diese Erfahrungen von Anderen, von Büchern, von Hinweisschildern und Verhaltensregeln aufgedrängt bekommt, diese Erfahrungen also „introjiziert“ hat. ⁴ Wesentlich ist somit: Organismische Bewertung wird vom Individuum selbst entweder völlig übergangen oder mehr oder weniger stark verzerrt, um jemand zu sein, der unter Aufrechterhaltung der Selbstachtung positive Beachtung finden kann. In Bezug auf die Unterscheidung verschiedener Sichtweisen des Selbst sei nun festgehalten, dass nach diesem Verständnis der Bewertungsbedingungen das Selbst, das Selbstkonzept auf jeden Fall Elemente enthält, die im Widerspruch zur organismischen Grundlage des Individuums stehen. Und umgekehrt: die organismischen Erfahrungen beinhalten nun Elemente, die nicht mit dem Selbstbild der Person vereinbar sind. Die Person ist von da an in sich widersprüchlich. Jemand, der eigene Erfahrungen (oder Teile davon) im Sinne der Bewertungsbedingungen wahrnimmt, macht damit eine Selbsterfahrung (i. S. von Gewährwerden von eigener Erfahrung), die inkongruent ist. Das Selbst enthält demnach Kongruentes und Inkongruentes, es stellt eine Konfiguration von kongruenten und inkongruenten Selbsterfahrungen dar. Ganz deutlich kommt dies ja auch in der bekannten schematischen Darstellung der Persönlichkeitsstruktur von Rogers zum Ausdruck.

³Rogers spätere Äußerungen dazu setzen den Akzent ein wenig anders; „Vor Jahren betrachtete ich die Kluft zwischen

Selbst und Erfahrung, zwischen bewußten Zielen und organismischen Richtungen als etwas Natürliches und

Notwendiges, wenn auch Bedauernswertes. Heute glaube ich, daß der einzelne von der Gesellschaft durch

Belohnung und Verstärkung zu Verhaltensweisen konditioniert wird, die de facto eine Perversion der natürlichen

Richtung der Selbstverwirklichungstendenz darstellen.“ (Rogers, 1977/1978, 276) ⁴Das Bild hat Karl Sommer (1994, 40f.) verwendet, um damit die „Kolonisierung“ des Selbst zu beschreiben.

Ein solches Verständnis des Selbst wird m. E. auch durch den Begriff der Abwehr, wie Rogers (1959, 204f.) sie definiert, unterstützt:

“Abwehr ist die verhaltensmäßige Reaktion des Organismus auf Bedrohung, mit dem Ziel die

gegenwärtige Struktur des Selbst aufrecht zu erhalten. Dies wird angezielt durch die Verzerrung der

Erfahrung im Gewährsein (...) oder indem die Erfahrung vor dem Gewährsein geleugnet wird.“

Jede organismische Erfahrung, die in irgendeinem Widerspruch zu den Bewertungsbedingungen steht, stellt eine Bedrohung für die Selbststruktur dar. Der Abwehrprozess ist eine Reaktion, die diese Bedrohung ausschalten oder minimieren soll. Die Abwehrprozesse sind – ähnlich den Bewertungsbedingungen – für das Selbst von einer diffizilen und ambivalenten „Raffinesse“. Einerseits schützen und bewahren sie das Selbst erfolgreich in seiner bis dato entwickelten Gestalt. Andererseits schwächen und mindern sie das Selbst insofern, als dieses durch zunehmende Abwehrprozesse auch zu zunehmend hartnäckigeren Bewertungsbedingungen, aber auch generell zu zunehmender „Intensionalität“ (d. h. zu rigideren Konstrukten, zu ungenauerer Realitätswahrnehmung usw.) gelangt. Das Selbst wird gewissermaßen immer weniger „es selbst“ im Vergleich mit dem, was es von seinen organismischen Erfahrungen her ist bzw. sein könnte.

4. Das Selbst als das Gesamt wirklicher Selbsterfahrungen

Eva-Maria Biermann-Ratjen definiert das Selbst nach Rogers anders als soeben dargestellt. Sie kommt zu ihrem Verständnis des Selbst im Rahmen einer „Entwicklungspsychologie aus dem Klientenzentrierten Konzept heraus“, deren Fehlen sie schon in den 80er Jahren moniert⁵ und deren Grundlagen sie seither ausgearbeitet hat. (Vgl. Biermann-Ratjen, 1989; 1996; 2002; Biermann-Ratjen, Eckert & Schwartz, 2003). Dieses Modell hat nicht den Anspruch einer vollständigen Entwicklungspsychologie, sondern will (nach dem Modell der Bedingungen für Entwicklung in der Psychotherapie) die Bedingungen für die Entwicklung der Person und ihrer Störungen beschreiben. Es werden dabei die Begründungszusammenhänge für eine Selbstveränderung im psychotherapeutischen Prozess auf die Prozesse der Entstehung und Entwicklung des Selbst innerhalb der für das Kind wichtigen zwischenmenschlichen Beziehungen übertragen. Wenn man dies tut, muss man **folgerichtig das Bedürfnis nach positiver Beachtung wesentlich strikter definieren, als Rogers dies tut.** Es geht dann nämlich nicht bloß um positive Beachtung, sondern um eine umfassende An-Erkennung im Sinn von „*im eigenen Erleben gesehen werden wollen, beachtet werden wollen, verstanden werden wollen als lebenswertes und liebenswertes, nicht mit anderen zu verwechselndes, mit sich selbst identisches Individuum.*“ (Biermann-Ratjen et al., 2003, 80). Demnach gilt, „*dass Erfahrungen eines Kindes nur dann Selbsterfahrungen werden und in das Selbstkonzept integriert werden können, wenn diese Erfahrungen von einer anderen Person empathisch verstanden werden, die dabei das Kind unbedingt wertschätzt und kongruent bleibt.*“

(ebd.). Diese umfassende Anerkennung muss zudem dann *noch umfassender* werden, wenn der Organismus (sobald sich beim Kind ein Selbstkonzept herausgebildet hat) Erfahrungen nicht nur im Hinblick darauf bewertet, ob sie der Aufrechterhaltung und Förderung des Organismus als Ganzem dienen, sondern auch im Hinblick darauf, ob sie der Entwicklung und Aufrechterhaltung des Selbstkonzepts dienen. **Die Anerkennung muss dann neben dem Bereich des Organismischen auch noch den Bereich der Selbstachtung mit betreffen.** Ein Beispiel soll die Bedeutung dieses Einbezugs der Selbstachtung deutlich

machen: ein Kind erlebt zornigen Trotz, weil ihm etwas versagt wurde. Wenn dieser zornige Trotz nicht die umfassende Anerkennung, wie vorhin beschrieben, findet, wird das Kind in der Folge auch sich selbst nicht in einem solchen Erleben anerkennen und haben können. Solches Erleben wird nicht in das eigene Selbstkonzept integriert, es widerspricht der eigenen Selbstachtung. Ja noch mehr: solches Erleben wird zu einer Bedrohung für das Selbst. Wenn solche Erfahrungen dann nicht ohnehin vollständig abgewehrt, d. h. dem Bewusstsein vorenthalten werden, „dann werden sie in einer Art und Weise symbolisiert, in der sie nicht als Selbsterfahrungen identifiziert, verstanden oder akzeptiert werden.“ (ebd.). Es werden also gewisse Erfahrungen (Teile davon, Zerrbilder davon) durchaus bewusst, aber es sind keine Selbsterfahrungen. Im eben verwendeten Beispiel könnte statt herzhaftem zornigen Trotz etwa dumpfe Resignation oder unklares Erschrecken oder plötzliche Müdigkeit u.v.a.m. erlebt werden. Ich sehe dabei jetzt mehrere Unterschiede zu den Auffassungen von Rogers, wie ich sie vorhin dargestellt habe.

- Selbsterfahrung ist jetzt nicht mehr „*jedes Ereignis oder jede Einheit des phänomenologischen Feldes, wie es vom Individuum unterschieden wird*“ (Rogers, 1959/1987, 26), es gilt vielmehr, „*dass Erfahrungen eines Kindes nur dann Selbsterfahrungen werden und in das Selbstkonzept integriert werden können, wenn diese Erfahrungen von einer anderen Person empathisch verstanden werden, die dabei das Kind unbedingt wertschätzt und dabei kongruent bleibt.*“ (Biermann-Ratjen et al., 2003, 80).
- Weiters gibt es einen Unterschied im Verständnis der Bewertungsbedingungen bzw. ihrer Folgen. Nach Rogers wird das wegen der Bewertungsbedingungen verzerrt symbolisierte Selbsterfahrung und damit Selbst; das ist zugleich „die grundlegende Entfremdung im Menschen“, dass er nicht er selbst ist. Nach Biermann-Ratjen hingegen kann verzerrt symbolisiertes grundsätzlich nicht Selbsterfahrung werden und in das Selbstkonzept integriert werden.

⁵Sie schreibt (1989, 111), dass Rogers „eine Entwicklungspsychologie vertritt, die sich nicht weit genug vom

psychoanalytischen Strukturmodell der Entwicklung gelöst hat, um deren Unterschied gegenüber einer

klientenzentrierten Entwicklungspsychologie wirklich deutlich machen zu können.“

- Nach Rogers fühlt sich inkongruentes Erleben für den Betroffenen selber wie kongruent an, allerdings verbunden mit einem Zustand von Spannung oder Angst. Biermann-Ratjen spricht hingegen davon, dass die inkongruente Person sich mit einem Erleben oder Empfinden befasst, das nicht zu ihrem Selbstbild passt, bzw. dass die Person eine Inkongruenz als solche (bewusst) erlebt.

Trotz dieser Unterschiede ist das Verständnis des Selbst von Biermann-Ratjen m. E. in keinem Widerspruch zum Rogers'schen Verständnis. Es ist vielmehr konsequent daraus abgeleitet. Den Unterschied sehe ich darin, dass von Rogers das Selbst in seiner Entfremdung und von Biermann-Ratjen das Selbst in seiner Eigentlichkeit akzentuiert wird. Letzteres Modell hat v. a. das Verdienst, klar zu zeigen, wie grundlegend die Bedeutung der Selbstachtung für die Persönlichkeitsentwicklung ist bzw. dass grundlegende Störungen der

Selbstenwicklung als Konsequenzen der Verhinderung von Selbstachtung erklärt bzw. verstanden werden können.

5. Das Selbst als System von Subsystemen

Dave Mearns (2000; Mearns & Thorne, 2000) hat eine pluralistische Konzeption des Selbst entwickelt, wobei Selbst aus verschiedenen, auch widersprüchlichen, „Konfigurationen“ besteht. Er kommt dazu, weil Klienten immer wieder von distinkten gegensätzlichen inneren Anteilen sprechen. Diesen gegensätzlichen Anteilen sollte man in der Therapie auch getrennt nachgehen, und es wäre völlig inadäquat, sie etwa zu etwas Einheitlichem wie einem Erleben von Unentschiedenheit oder Verwirrtheit zu nivellieren. Die Konfigurationen ermöglichen dagegen ein Verständnis des Selbst als eines Systems von Subsystemen. Konfigurationen werden definiert als kohärente Muster von Gefühlen, Gedanken und typischen Verhaltensweisen, die vom Individuum bewusst oder vorbewusst als Dimensionen seines Selbst wahrgenommen werden. Konfigurationen bilden sich v. a. im Zusammenhang mit Introjektionen und im Zusammenhang mit widersprüchlichen Selbsterfahrungen. Konfigurationen tendieren zu weiterer Ausfaltung, was sowohl Verfestigung wie auch Veränderung bedeuten kann. Konfigurationen stehen untereinander in Beziehung, wobei hier alle Varianten, von kooperativ bis dissonant und gegeneinander wirkend, möglich sind. Mearns verwendet hier die Metapher der Familientherapie: die Konfigurationen sind so zu verstehen und mit ihnen ist ähnlich umzugehen wie ein Familientherapeut es mit den einzelnen Familienmitgliedern tut. Mearns meint im Blick auf Rogers' einheitliche Auffassung des Selbst, dass diese zeitgebunden und der unitaristischen Ära der Sozialpsychologie (der 50er Jahre, z. B. Festinger) verhaftet sei. Er plädiert dafür, nicht jedes Verhalten, das von nicht symbolisierten Erfahrungen her gesteuert ist, unter dem Aspekt der Abwehr als „nicht (dem Selbst) eigenes“ zu sehen, wie Rogers dies tut (These XIII in 1951/1973). Derartiges Verhalten kann auch von einem Teil des Selbst herrühren, der vielleicht gerade verborgen oder mit den anderen Teilen des Selbst nicht in Verbindung ist. Es geht dann nicht gleich um Inkongruenz, sondern um Vielfalt. Das Selbst, das aus verschiedenen Konfigurationen besteht, hat ein wesentlich größeres Repertoire (als ein einheitliches Selbst) zur Bewältigung sehr verschiedener sozialer Situationen. Für Mearns steht diese Auffassung von den Konfigurationen überhaupt im größeren Kontext der von ihm entwickelten „dialogischen klientenzentrierten Theorie des Selbst“. Diese beruht auf einer Auffassung der Aktualisierungstendenz als einem „aktualisierenden Prozess“, welcher als laufender innerer Dialog zwischen der Aktualisierungstendenz und dem von ihr selbst innerhalb des sozialen Lebensraums evozierten Widerstand definiert wird. Gemeint ist damit der gesamte gesellschaftliche Einfluss auf das einzelne Individuum. Aber das gehört nicht mehr zu unserem heutigen Thema.

An dieser Stelle will ich jedoch darauf hinweisen, dass Schulz von Thun (1998) mit dem Modell des „Inneren Teams“, das auch auf einer Auffassung vom Selbst als einer Vielfalt von Teil-Selbsten beruht, eine sehr ansprechende Methode für den praktischen Umgang mit den Konfigurationen der inneren Personen ausgearbeitet hat.

Sylvia Keil erweitert den Rogers'schen Selbstbegriff explizit mit systemtheoretischen Aspekten. Damit soll das Klientenzentrierte Konzept aber nicht verändert, sondern besser verstanden werden. In Orientierung am Verständnis des Selbst von Biermann-Ratjen versteht sie das Selbstkonzept so, dass nur solche Erfahrungen, in denen sich eine Person verstehen

und wertvoll fühlen kann, als Selbsterfahrungen ins Selbstkonzept aufgenommen werden. Eine Person wird daher darüber hinaus sehr viele bewusste und unbewusste Erfahrungen machen, die sie jedoch nicht ins Selbstkonzept integriert. Systemisch denkend ist beim Selbstkonzept weniger auf die einzelnen Elemente (d. h. die einzelnen Selbsterfahrungen) zu achten, sondern vor allem auf die Beziehungsprozesse zwischen diesen Elementen, die wie in jedem System kontinuierlich nach einem bestimmten Muster ablaufen, um das Selbstkonzept als Gesamtheit zu bewahren. Das Erkennen, Verstehen und Wertschätzen der Regeln, die diesen Mustern zugrunde liegen, ist daher Grundlage jeder therapeutisch wirksamen Kommunikation. Die systeminternen Regeln bestimmen außerdem, was von der Systemumwelt an Information aufgenommen wird. Wenn Erfahrungen als für das Selbstkonzept bedrohlich identifiziert werden, entwickelt das Selbstkonzept gemäß seinen inneren Regeln Strategien der Abwehr. Erfahrungen können durch Abwehrstrategien vollkommen vermieden bzw. es kann ihre Bewusstwerdung und Integration durch Abwehrmechanismen, aber auch durch Symptombildung verhindert werden. Vom Selbstkonzept, das als Subsystem mit dem (organismischen) Erleben als Systemumwelt konfrontiert ist, unterscheidet Sylvia Keil noch zwei weitere Subsysteme, die mit dem Selbstkonzept strukturell gekoppelt sind. Sie identifiziert dabei das noch wenig strukturierte “körperlich spürbare Erleben” und das strukturell gebundene “sprachlich organisierte Erleben”, das sie auch “Innere Bühne” nennt, als je eigene Subsysteme.

Das Selbstkonzept einer Person ist von ihr selbst bewusst kaum erfassbar und ist i. S. einer eher abstrakten Grundidee von sich selbst zu verstehen. Phänomenologisch direkt wahrnehmbar ist hingegen das, was sich im Augenblick gerade auf der Inneren Bühne abspielt. Die Vorgänge auf dieser Inneren Bühne sind vermutlich vom Selbstkonzept her bestimmt, stellen aber nicht das Selbstkonzept selbst dar, das ja ursprünglich als System kongruenter Selbsterfahrungen definiert ist. Die Beziehungen zwischen Selbstkonzept und Organismus sind darüber hinaus nicht linear, sondern zirkulär organisiert. Nicht nur das Selbstkonzept reagiert auf das Erleben, sondern das sprachliche und das körperlich spürbare Erleben reagieren sowohl aufeinander als auch auf das Selbstkonzept. Diese internen Bezüge werden häufig übersehen. KlientInnen neigen dazu, ihr Erleben lediglich im Zusammenhang mit der “äußeren” sozialen Umwelt verstehen zu wollen, und unterschätzen so die Bedeutung der intrapsychischen Vorgänge zwischen den einzelnen Subsystemen für das psychische Wohlbefinden. Sylvia Keil schreibt dem Selbstkonzept innerhalb des organismischen Erlebens eine hierarchisch übergeordnete Position zu. Es bestimmt sowohl das Selbstbild als auch die Regeln, wie mit eigenem Erleben und wie mit der Wahrnehmung von fremdem Erleben umgegangen werden soll. Kongruenz oder Inkongruenz wird daher von diesen Regeln und nicht von den einzelnen Inhalten her bestimmt, die auf der Inneren Bühne beobachtet werden können. Das Ausmaß, wie sehr die Beziehungsqualität auf dieser inneren Bühne dem klientenzentrierten Beziehungsmodell entspricht oder nicht entspricht, und das Ausmaß, wie sehr oder wie wenig dabei auf das körperlich spürbare Erleben Bezug genommen werden kann, geben Hinweise darauf, ob das bewusste Erleben kongruent mit dem organismischen Erleben ist oder nicht. Erst aus der Reflexion der konkret wahrnehmbaren Vorgänge auf der Inneren Bühne lassen sich Hypothesen über das Selbstkonzept ableiten, d. h. welche Selbsterfahrungen darin gespeichert sind und von welchem grundsätzlichen Beziehungsmuster es geprägt ist.

6. Das Integrationsniveau und die Organisiertheit des Selbst

Die funktionale Qualität und die Integrationsfähigkeit der Struktur des Selbst entscheidet sich in erster Linie bei der Entstehung des Selbst in der frühen Kindheit. Für die Einschätzung der Funktionsqualitäten des Selbst beim Erwachsenen gibt es mittlerweile ein ausgezeichnetes Hilfsmittel: die in der sogenannten Strukturachse der OPD ausgearbeiteten Einschätzungskriterien anhand von sechs beobachtbaren Funktionen. Dabei werden aus direkter Beobachtung und von der eigenen emotionalen Resonanz des Therapeuten her die Fähigkeit des Klienten zur Selbstwahrnehmung, zur Selbststeuerung, zur Abwehr, zur Fremdwahrnehmung, zur Kommunikation und zur Bindung eingeschätzt. Ich bringe hier zur Illustration nur einen Ausschnitt aus diesen Kriterien zur Bestimmung von verschiedenen Integrationsniveaus der Selbststruktur. Im Rahmen ihres Klientenzentrierten Entwicklungskonzepts unterscheidet Biermann-Ratjen drei Phasen, in welchen typischerweise verschiedene Arten von Störungen der Selbstentwicklung und der Funktionsfähigkeit des Selbst grundgelegt werden. Sogenannte frühe Störungen sind demnach Störungen und defizitäre Entwicklungen / Stagnationen beim Entstehen der Selbststruktur in den beiden ersten Entwicklungsphasen, die später nur mehr schwer eingeholt werden können. Störungen in der dritten Phase, also dann, wenn eine integrierte Selbststruktur sich schon bilden hat können, betreffen nur mehr (viele oder wenige) einzelne Bereiche, in welchen bestimmte Erfahrungen nicht in das Selbst-Sein integriert werden können. In der ersten Phase geht es darum, den Säugling ganz basal in seinen Lebensäußerungen anzunehmen, ihn zu tragen und in seinem Selbstempfinden (i. S. von Stern) empathisch zu verstehen, damit ein Selbst sich überhaupt entwickeln kann. Hier entscheidet sich grundsätzlich, ob ein „*Erleben von persönlicher Sicherheit im Sinne von Bowlby oder Urvertrauen im Sinne von Erikson oder relativer Freiheit von Angst, wie Sullivan sie definiert hat*“ (Biermann-Ratjen, 2002, 139), möglich wird oder nicht. Die zweite Phase ist dadurch charakterisiert, dass sich für das Kind eine zusätzliche weitere Quelle von Erfahrungen ergibt. Neben die Prozesse der organismischen Bewertung treten jetzt nämlich Prozesse, in denen alles Erfahren zugleich auch als Bestätigung oder Bedrohung des Selbst und der Selbstachtung erlebt wird. Je nachdem wie das Kind in dieser Phase in seinem Sich-selbst-Erleben von den wichtigen Bezugspersonen begleitet wird, dementsprechend kann es auch Bedrohungen und heikle Bewertungen seines Selbsterlebens integrieren oder es wird diese Integration dauerhaft verhindert. „*Nur wenn auch Scham und Zweifel und die Gefühle, die auftreten, wenn es unmöglich erscheint, sich verständlich zu machen und ohne Bedingungen wertgeschätzt zu werden, als Selbsterfahrungen in das Selbstkonzept integriert werden können, wird das Kind ein Selbstkonzept entwickeln, das so stabil ist, dass ihm später nicht eine Persönlichkeitsstörung attestiert werden wird*“ (ebd., 141). Einige schematische Beispiele sollen dies verdeutlichen:

- Wenn ein Kind etwa im Erleben von Beschämt-Sein, Fehler gemacht zu haben, schuldig zu sein u.ä. kontinuierlich nicht anerkannt und verstanden wird, kann sich seine Selbststruktur nur mehr in Richtung einer anankastischen Persönlichkeitsstörung entwickeln.
- Wenn ein Kind etwa in seinem Selbst-Erleben kontinuierlich nur als unwichtig empfunden und daher übersehen und übergangen wird, kann sich seine Selbststruktur nur mehr in Richtung einer histrionischen Persönlichkeitsstörung entwickeln.
- Wenn ein Kind etwa in seinem Erleben von eigener Wut und Ablehnung Anderer und auch im Erleben von Wut und Ablehnung durch Andere nicht so begleitet wird, dass es

erlebt, dass dies in einer wichtigen persönlichen Beziehung Platz haben kann, ohne diese zu zerstören, dann kann es der Spaltung in ganz-gut vs. ganz-böse verfallen und damit eine Selbststruktur nur mehr in Richtung einer Borderline-Störung entwickeln.

In dieser Phase wird also die bessere oder mindere Integrationsfähigkeit und Funktionsqualität des Selbst grundgelegt. Die Funktionsqualität und Stabilität des Selbstkonzepts der Person sind für die Psychotherapie von ganz wesentlicher Bedeutung. Von der Beschaffenheit des Selbstkonzepts des Klienten hängt es ab, ob überhaupt ein psychotherapeutischer Prozess möglich ist und ob und welche spezifischen Beziehungsformen und Vorgehensweisen (Stichwort Prätherapie) eine Arbeit an der Qualität des Selbstkonzepts erst möglich machen. Hier sei erinnert an die Konzepte etwa von Prouty (für psychotische und geistig behinderte Menschen), von Margret Warner über fragiles und dissoziiertes Erleben, von Eckert & Biermann-Ratjen (für Borderline-Patienten) oder an die verschiedenen störungsspezifischen Konzepte von Swildens oder von Binder & Binder.

7. Das Selbst im therapeutischen Prozess

Nach der Darstellung verschiedener klientenzentrierter Sichtweisen des Selbst möchte ich abschließend wenigstens stichwortartig in einigen Punkten skizzieren, auf welche Art und Weise wir uns in der Therapie dem Selbst annähern und wie wir mit ihm umgehen können.

- Das Selbst ist, wie eingangs ausgeführt, ein ein dynamisch bewegtes Wesen. Es ist daher zu einem gegebenen Zeitpunkt kaum in seiner Gesamtheit erfassbar, weder von der Person selbst, noch von einem Gegenüber. Dennoch sollte es möglich sein, - besonders bei einem derart auf Selbsterforschung konzentrierten Unternehmen wie der Psychotherapie – zunehmend einen umfassenderen und zutreffenderen Eindruck vom Selbstkonzept zu bekommen.
- Erfassen lässt sich das Selbst durch Einfühlung. Einfühlung bedeutet hier, dass das Gegenüber sich persönlich einlassen und innerlich berühren lassen muss und dass die andere Person sich in einer Atmosphäre sicheren Vertrauens um ihrer selbst willen wertgeschätzt und wirklich verstanden fühlen muss.
- Wir kennen grundsätzlich zwei Wege dieses Einfühlens. Oft können wir das Erleben des Klienten in kongruenter Weise wertschätzen und mit ihm mitschwingen. Normalerweise bemühen wir uns aber immer erst dahinzukommen, indem wir von der achtsamen Wahrnehmung unserer eigenen Resonanz her uns zu vorläufigen Verstehenshypothesen vortasten. Dieser Vorgang einer prozessualen Diagnostik erfordert u. a. den Einbezug der gesamten lebensgeschichtlichen Perspektive des Klienten sowie die mitfühlende Verwendung von fachlichem Wissen z. B. über uns fremde Erlebens- und Seinsformen. Mit jedem neuen Versuch des emotionalen Verstehens und Mitschwingens versucht man zugleich, der vom klientenzentrierten Konzept geforderte Beziehungsqualität näher zu kommen.
- Die Integrationsfähigkeit und Funktionsqualität des Selbst bzw. das Ausmaß der Störungen dabei sind relativ schnell und intensiv zu spüren in der Art der Beziehungsaufnahme und Beziehungsgestaltung durch den Klienten. Es gilt hier etwa, dass ausgesprochen „anstößiges, fremdes, starres und sozial unpassendes Benehmen“,

das zugleich „ichsynton“ empfunden wird (Swildens, 2002, 197), auf eine frühe Störung schließen lässt. Darüber hinaus ist die Art des Umgangs der Person mit eigenem inneren Erleben z. B. im Sinne der Experiencingkala oder der Prozesskala von Rogers oder der Bearbeitungsweisen nach Sachse ziemlich bald erkennbar.

- Schließlich bieten uns auch die verschiedenen Sichtweisen des Selbst, die ich vorhin skizziert habe, spezifische Wege zur Einfühlung.
 - Im Sinne der Theorie der zwischenmenschlichen Beziehung von Rogers können verschiedene inkongruente wie kongruente Momente im Erleben und Verhalten eines Gegenübers intuitiv wahrgenommen und unterschieden werden. Von der eigenen emotionalen Resonanz her kann Inkongruentes beim Anderen wahrgenommen werden, das man aber erst dann einigermaßen verstehen kann, wenn man etwa versteht, in welchen Ursprungssituationen welche Bewertungsbedingungen sich in der Person gebildet haben.
 - Das Verständnis des Selbst als Gesamt wirklicher Selbsterfahrungen lenkt die Aufmerksamkeit hingegen mehr darauf, was eine Person wirklich gut an sich haben und integrieren kann bzw. welche ihrer Erfahrungen noch nie verstanden wurden und welchen Bedrohungen die Person dadurch ausgesetzt ist.
 - Und die systemische Sicht des Selbst schärft unsere Wahrnehmung dafür, wie das „innere Team“ der Person bestückt ist, in welchen Verhältnissen die einzelnen Teile sich untereinander befinden und welche Regeln ihren Umgang miteinander beherrschen. Die Behandlung tendiert dahin, dass das klientenzentrierte Beziehungsangebot im Lauf der Psychotherapie von den KlientInnen für sich selbst übernommen wird. Dabei müssen die TherapeutInnen zunächst sehr darauf achten, das vorhandene Selbstkonzept nicht zu sehr zu bedrohen. Erst auf dieser Basis ist es in einem zweiten Schritt möglich, Prozesse anzuregen, in denen Erfahrungen ins Selbstkonzept integriert werden.
- Die eigentliche Veränderung des Selbst scheint mir unmerklich vor sich zu gehen und eher im Nachhinein gut feststellbar zu sein. Es gilt dafür sicherlich das „merkwürdige Paradoxon“, das Rogers (1961/1973, 33) so formuliert hat: „Wenn ich mich so wie ich bin akzeptiere, verändere ich mich.“ Wie sehr Selbstveränderungen erst im Nachhinein bewusst werden oder zum Ausdruck kommen, scheint mir auch dadurch belegt, dass katamnestiche Untersuchungen bisweilen noch bessere Ergebnisse aufweisen als Untersuchungen unmittelbar beim Therapieende.

Ich hoffe nun abschließend, dass bei all diesen Erörterungen des Selbst in der Klientenzentrierten Therapie nicht der Eindruck entstanden ist, die Befassung mit dem Selbst sei überwiegend eine mühsame und schwierige Angelegenheit. Ich möchte also daran erinnern, dass ja gerade Klientenzentrierte TherapeutInnen eine Freude daran haben, in die innere Welt eines anderen Menschen einzutreten. Die Faszination der TherapeutInnen von der inneren Welt anderer stellt in sich einen Heilfaktor dar. Menschen werden in ihrer Existenz bestätigt, wenn sie erleben können, dass und wie interessant sie sind.

Literatur

Biermann-Ratjen, E.-M. (1989). Zur Notwendigkeit einer Entwicklungspsychologie für Gesprächspsychotherapeuten aus dem personenzentrierten Konzept für die Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie. In R. Sachse & J. Howe (Hrsg.), *Zur Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie* (S. 102-125). Heidelberg: Asanger.

Biermann-Ratjen, E.-M. (1996). Entwicklungspsychologie und Störungslehre. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 1: Grundlagen und Konzepte* (S. 9–28). Göttingen: (Hogrefe).

Biermann-Ratjen, E.-M. (2002). Die entwicklungspsychologische Perspektive des Klientenzentrierten Konzepts. In W.W. Keil & G. Stumm (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie* (S. 123-146). Wien: Springer.

Biermann-Ratjen, E.-M., Eckert, J. & Schwartz, H.-J. (2003) *Gesprächspsychotherapie. Verändern durch Verstehen*. (9. Aufl.) Stuttgart: Kohlhammer,

¹1979, ⁷1995 (überarb. u. erw. Aufl.), ⁸1997.

Keil, S. (2005). *Memo zum Selbstbegriff und Begründung des Forschungskonzepts*. Unveröff. Manuskript.

Mearns, D. (2000, Juli). *Person-centred therapy in the modern era: An expanding theory of therapy*. Vortragsmanuskript für den Weltkongress für Psychotherapie, Wien.

Mearns, D. & Thorne, B. (2000). *Person-centred therapy today. New frontiers in theory and practice*. London: Sage.

Rogers, C.R. (1951/1973). *Die klient-bezogene Gesprächstherapie. Client-centered therapy*. München: Kindler; ab 1983 *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie*. Frankfurt/M.: Fischer-Tb. (Orig. ersch.: 1980 *Client-centered therapy. Its current practice, implication, and theory*. Boston: Houghton Mifflin)

Rogers, C.R. (1959/1987). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen. Entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes*. Köln: GwG (Orig. ersch.: 1959 *A theory of therapy, personality, and interpersonal relationship, as developed in the client-centered framework*. In S. Koch, (Ed.) *Psychology. A study of a science*. Vo. III. New York: McGraw Hill, 184-256)

Rogers, C.R. (1961/1973). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett (Orig. ersch.: 1961 *On becoming a person. A therapists view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin)

Rogers, C.R. (1977/1978). *Die Kraft des Guten. Ein Appell zur Selbstverwirklichung*. München: Kindler; ab 1985 Frankfurt/M.: Fischer-Tb. (Orig. ersch.: 1977 *On personal power*.

Inner strength and its revolutionary impact. New York: Delacorte)

Rogers, C.R. (1986). *Measuring the self and its changes. A forward step in research.* Unveröff. Manuskript.

Sommer, K. (1994). Das eigene und das enteignete Selbst. Gedanken zum Verhältnis von Machen und Lassen in der klientenzentrierten Psychotherapie. In W.W. Keil, P. Hick, L. Korbei & V. Poch (Hrsg.), *Selbst-Verständnis. Beiträge zur Theorie der Klientenzentrierten Psychotherapie* (S. 28-48). Mackinger: Bergheim b. Sbg.

Swildens, H. (2002). Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie. In W.W. Keil & G. Stumm (Hrsg.), *Die vielen Gesichter der Personzentrierten*

Psychotherapie (S. 187-206). Wien: Springer.

Wiltschko, J. (1994). Haben Sie schon jemals ein „Selbst“ gesehen? Zur Phänomenologie des Ichs. In W.W. Keil, P. Hick, L. Korbei & V. Poch (Hrsg.), *Selbst-Verständnis. Beiträge zur Theorie der Klientenzentrierten Psychotherapie* (S. 13-27). Mackinger: Bergheim b. Sbg.

Mag. Wolfgang W. Keil Albertg. 39/6 A-1080 Wien wolfgang.keil@aon.at