

Kongruenz in Theorie und Praxis - echt schwer

Gerhard Stumm

Jubiläumskongress der ÖGWG

26. 9. 2014

Salzburg

Menü

- Begriffsklärung
- Kongruenz und Kommunikation: Modell
- Kongruenz als Teil der Therapietheorie
- Praxisperspektiven
- Diskussion

Begriffsklärung

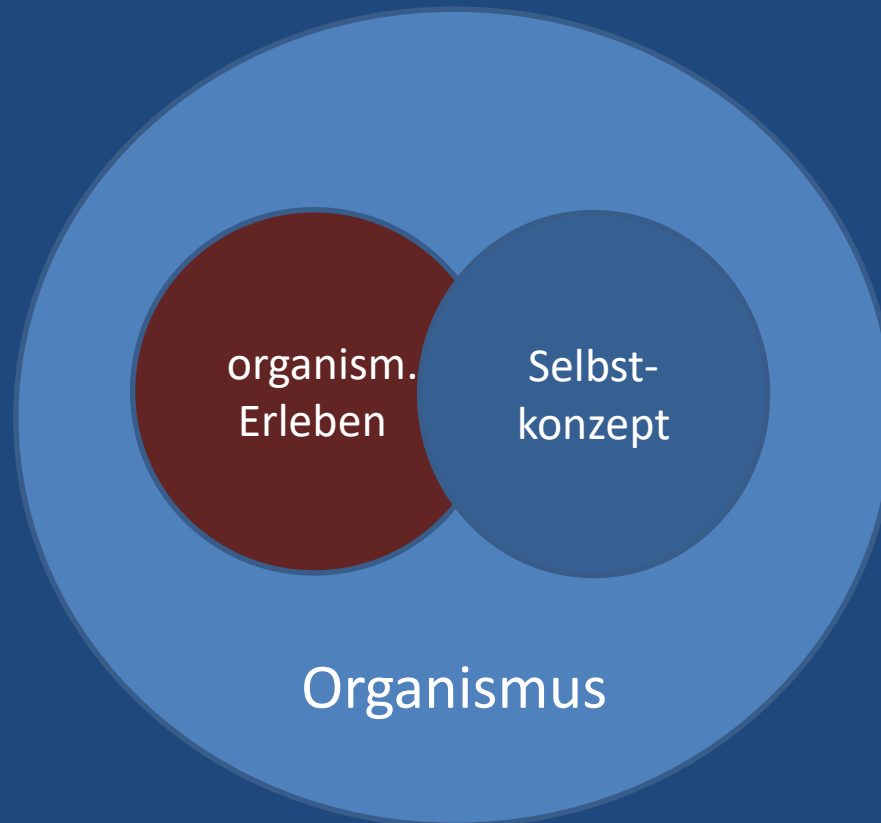
Kongruenz im Sinne des PZA =
Übereinstimmung von
Organismus und **Selbstkonzept**



Gleichsetzung von Organismus und Erleben ist
falsch!

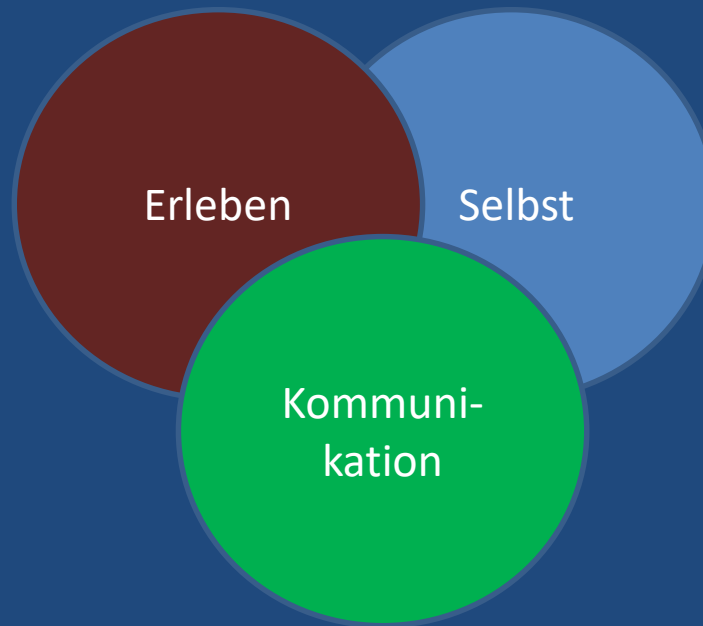
Begriffsklärung

Kongruenz im Sinne des PZA heißt Übereinstimmung von **Erleben (=Erfahrung)** und **Gewahrsein des Erlebens** bzw. **Integration in das Selbst(-konzept)!**



Begriffsklärung: Erweiterung

Kongruenz im Sinne des PZA heißt Übereinstimmung von **Erleben, Gewahrsein des Erlebens bzw. Selbst(-konzept)** und **Kommunikation des Erlebens nach außen!**

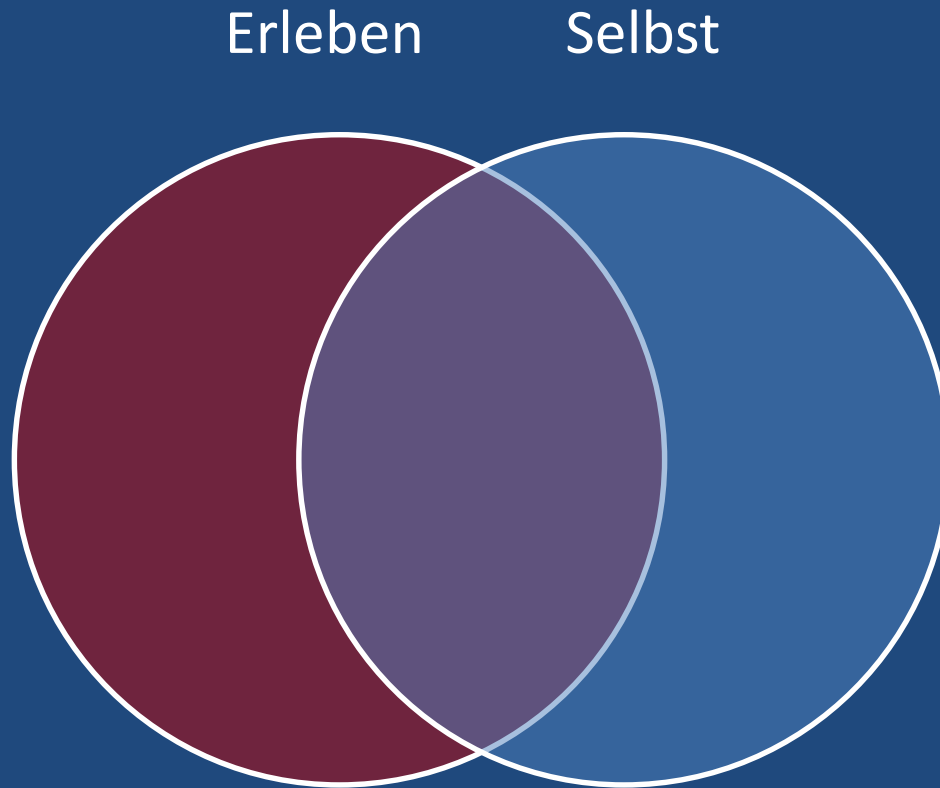


Kongruenz, Transparenz und Kommunikation

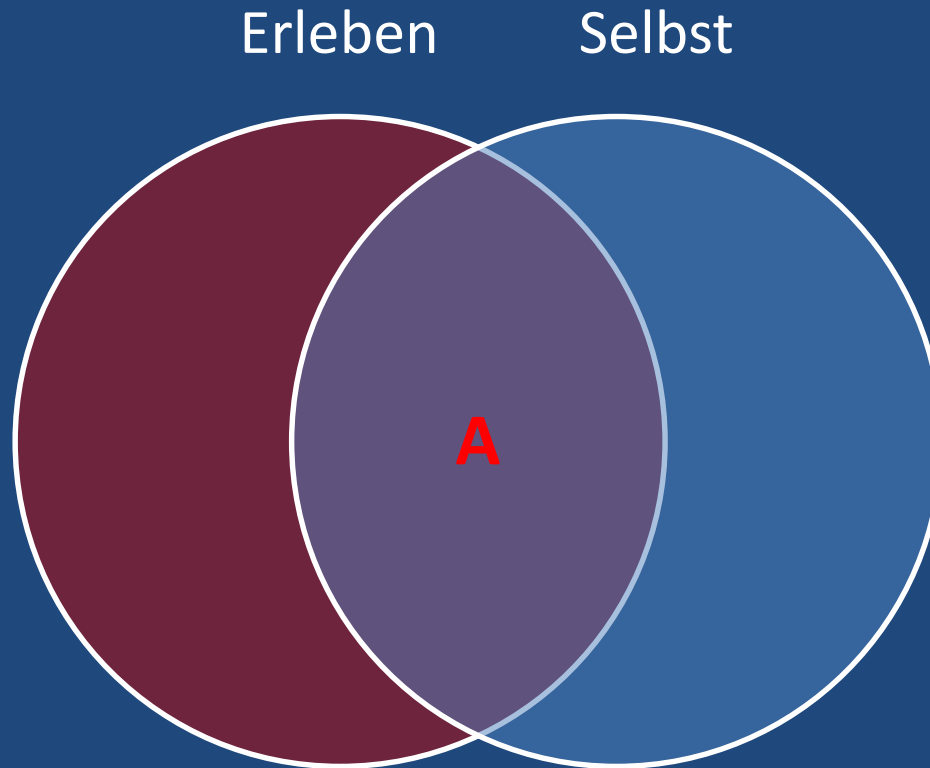
a) *intrapsychische Ebene*

b) *interpersonale Ebene*

Verhältnis von Erleben und Selbst der Psychotherapeutin: Intrapsychische Ebene

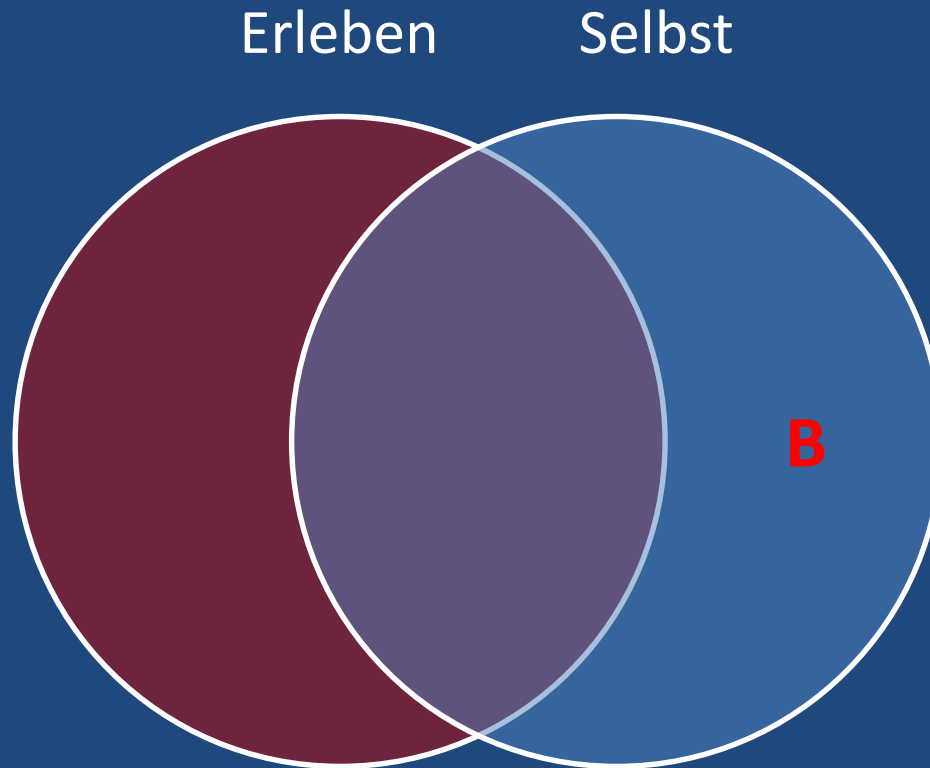


Verhältnis von Erleben und Selbst der Psychotherapeutin: Intrapsychische Ebene



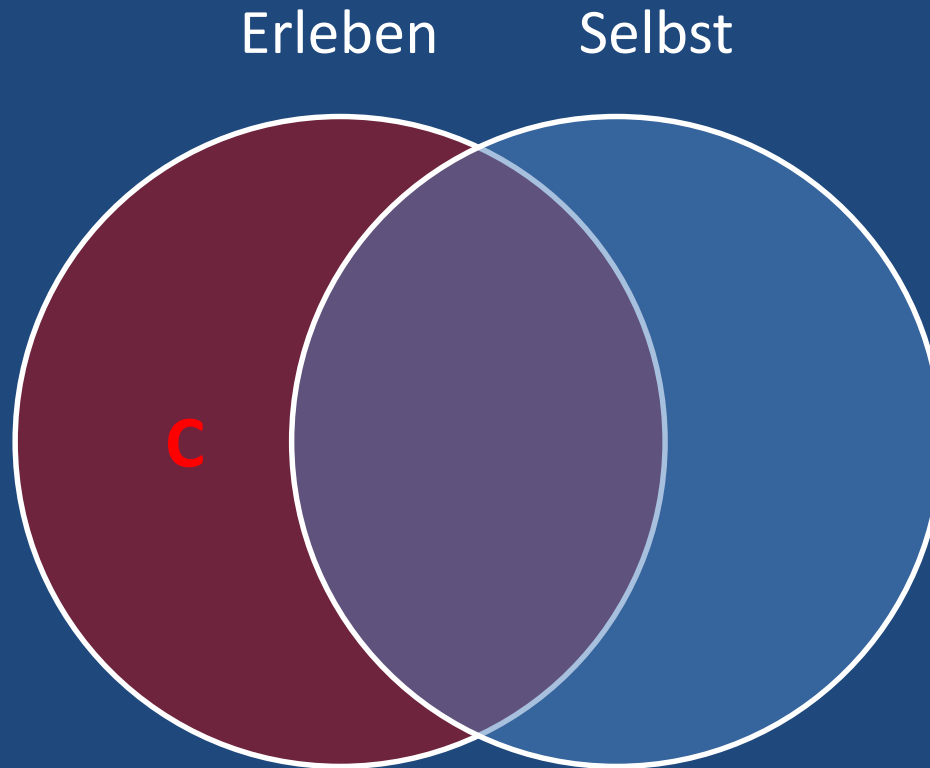
A: Kongruenz (von Erleben und Selbst)

Verhältnis von Erleben und Selbst der Psychotherapeutin: Intrapsychische Ebene



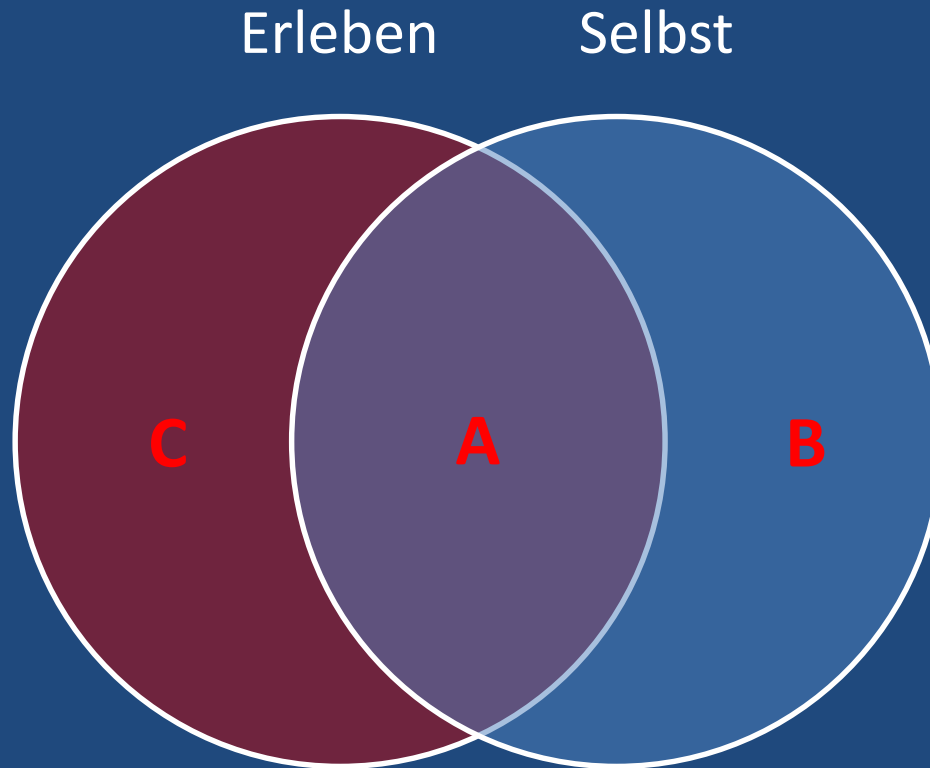
B: verzerrte Symbolisierung des Erlebens

Verhältnis von Erleben und Selbst der Psychotherapeutin: Intrapsychische Ebene



C: verleugnetes Erleben

Verhältnis von Erleben und Selbst der Psychotherapeutin: Intrapsychische Ebene



- A:** Kongruenz (von Erleben und Selbst)
- B:** verzerrte Symbolisierung des Erlebens
- C:** verleugnetes Erleben

Was Kongruenz nicht ist

- ≠ Übereinstimmung von subjektiver Realität (phänomenales Feld) und äußerer Realität (inkl. Realität anderer = konsensuelle Realität)
- ≠ von Selbstkonzept und Selbstideal
- ≠ von verschiedenen Selbstanteilen
- ≠ von Aktualisierungstendenz und Selbstaktualisierungstendenz

Obgleich es hier jeweils Zusammenhänge mit der Definition von Kongruenz im PZA gibt, verursacht dies begriffliche Unschärfen, die irreführend sind.

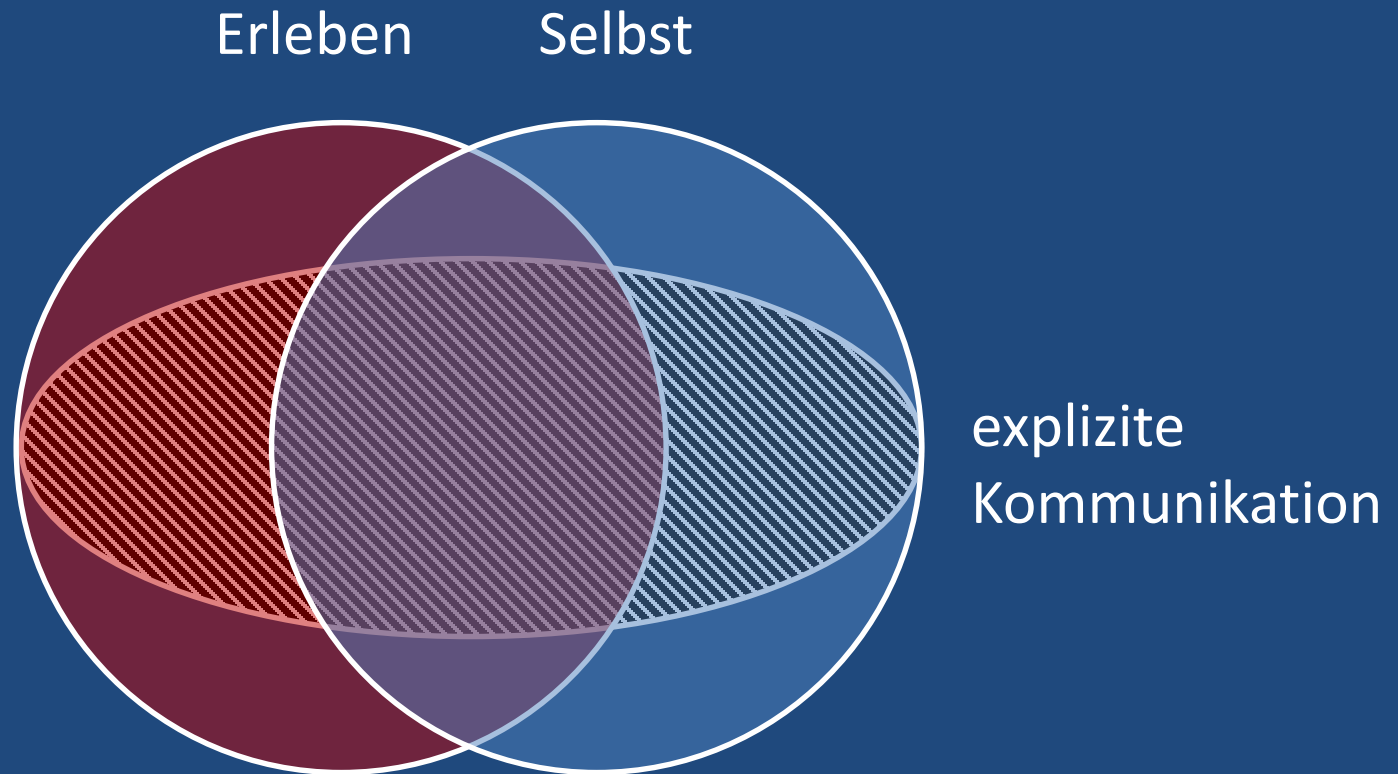
Vorläufiges Resümee

- innerpsychische Dimension, nämlich Seinszustand bzw. *Funktionsfähigkeit* in dem Sinne, dass der/die Psychotherapeut/in Erfahrungen exakt symbolisieren kann (= *Kernbedingung*)
- *Grundhaltung? Einstellung?*
- *Therapeutenvariable* (weil dies variieren kann)
- *Therapieprinzip*

Vorläufiges Resümee

- theoretisches **Konstrukt** (allerdings für Andere bis zu einem gewissen Grad wahrnehmbar bzw. spürbar)
- kein Inhalt, sondern eine **Relation** (Erleben – Selbstkonzept - Kommunikation)
- auf einem **Kontinuum** angesiedelt (von mehr bis weniger kongruent)
- Kongruenz als **kongruentes Erleben** in Bezug auf ein bestimmtes Erleben vs. weitgehend **generalisierte Fähigkeit** (= Ausgangsbedingung bei Therapeuten bzw. Therapieziel bei Klienten)

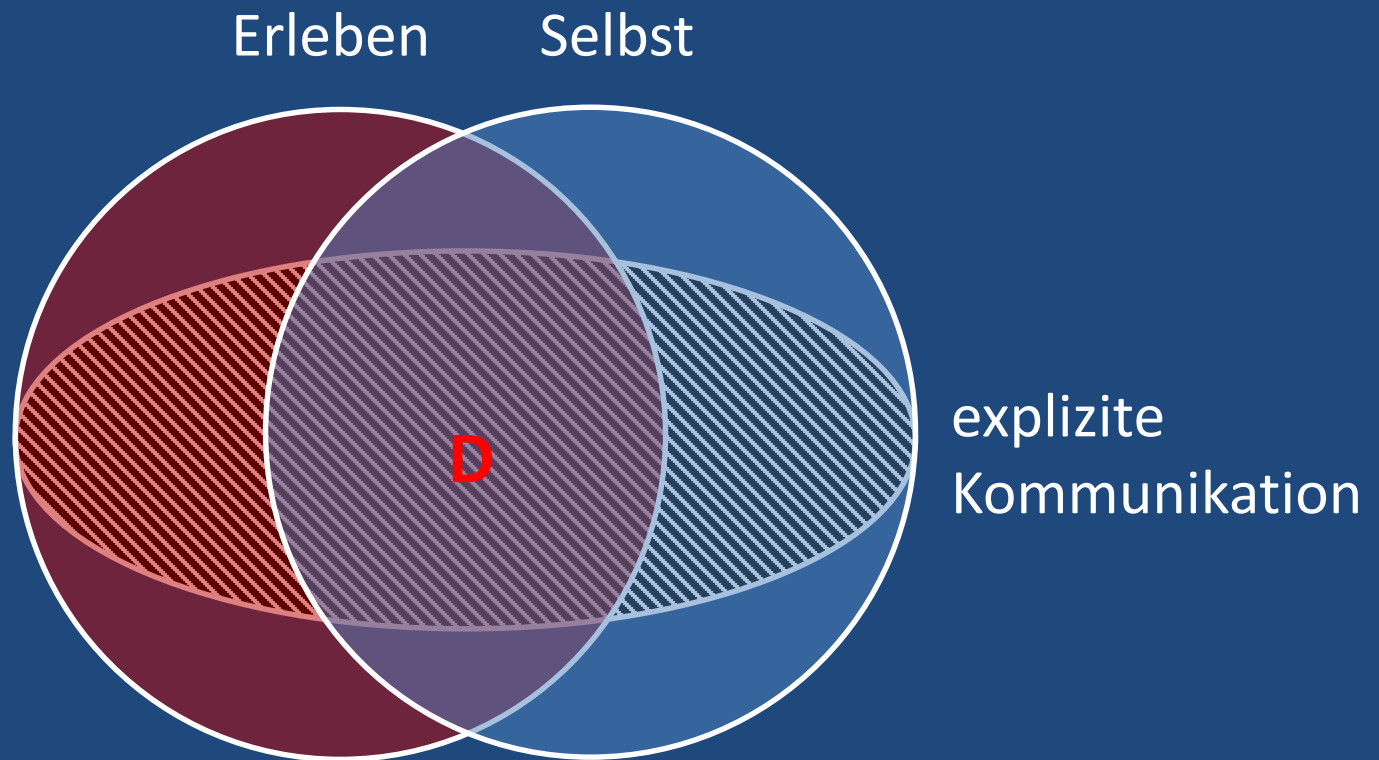
Modell von Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin: Interpersonale Ebene



Transparenz

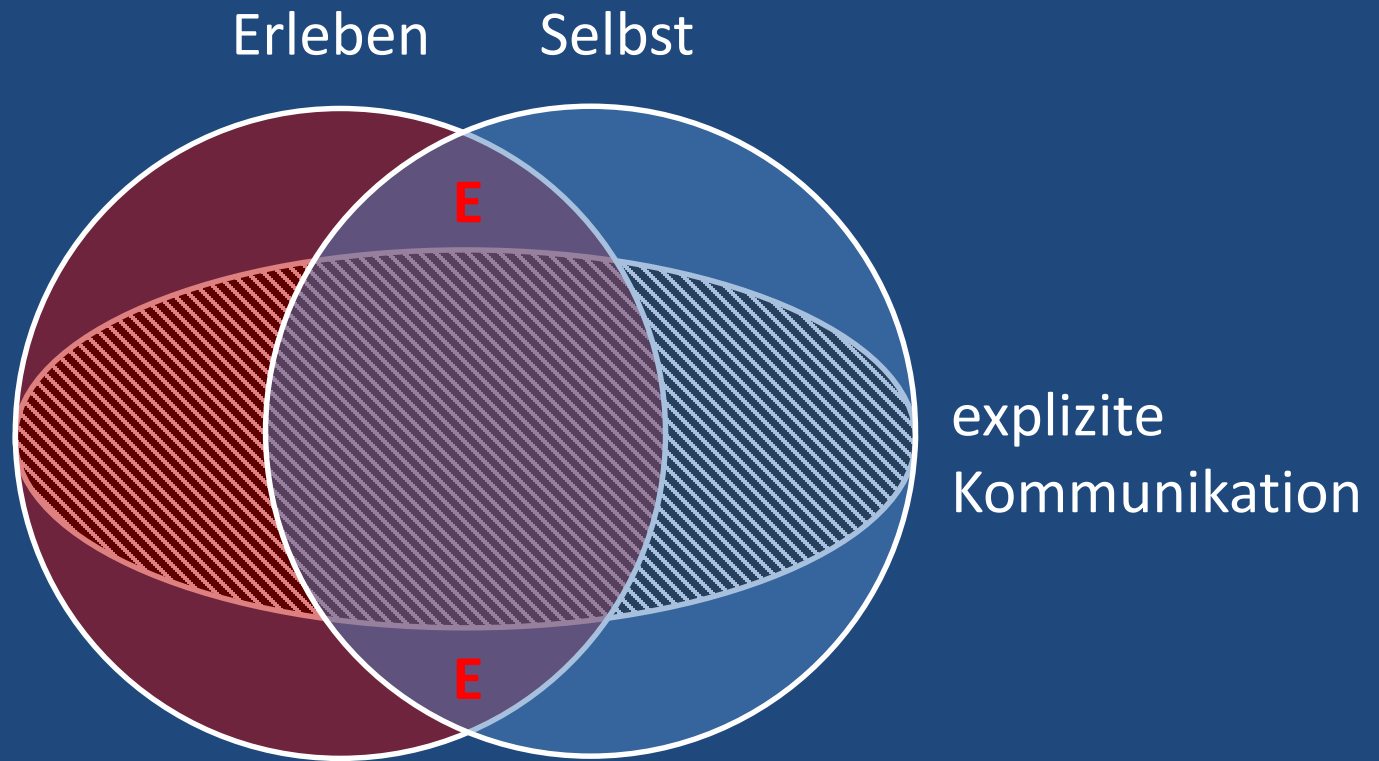
- erst durch (explizite) *Kommunikation* wird **Kongruenz** zu einer verhaltenstmäßig operationalisierbaren Größe → **Kongruenz i.w.S.** einschließlich *Transparenz* als Außenseite
- hier kommt es auch auf die Fähigkeit der Psychotherapeutin an, so zu kommunizieren, dass es bei den Klienten ankommt; nicht unbedingt verbal

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



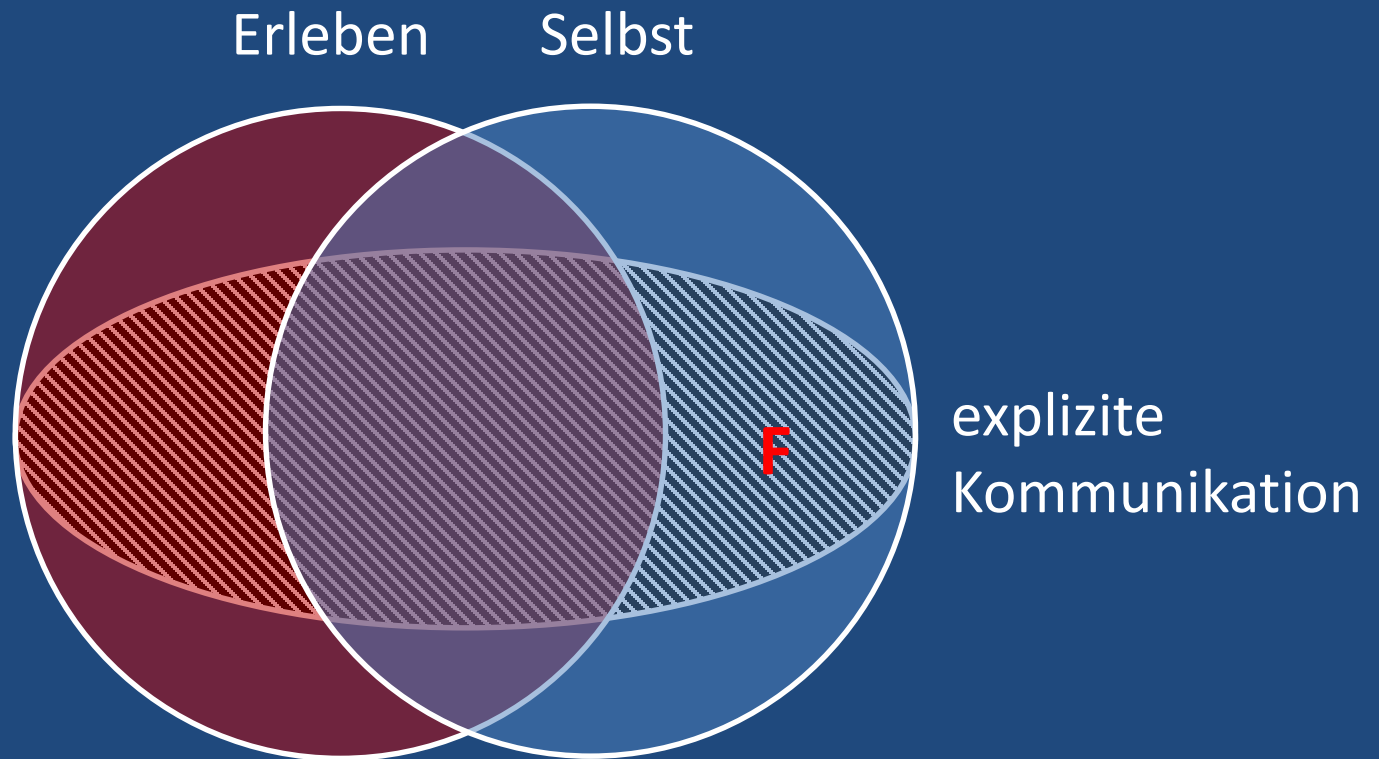
D: Übereinstimmung von Erleben, Selbst und Kommunikation =
Transparente Kongruenz

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



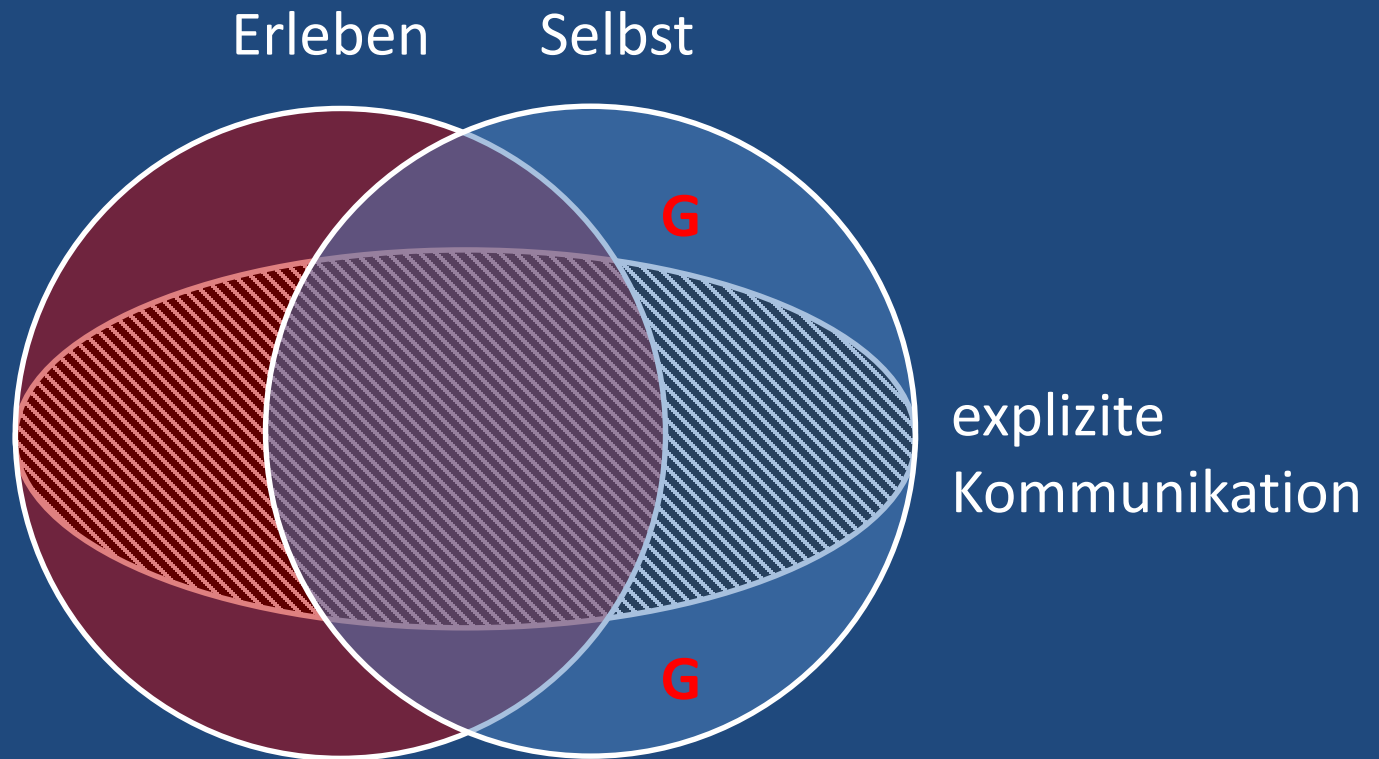
E: Selektive Transparenz

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



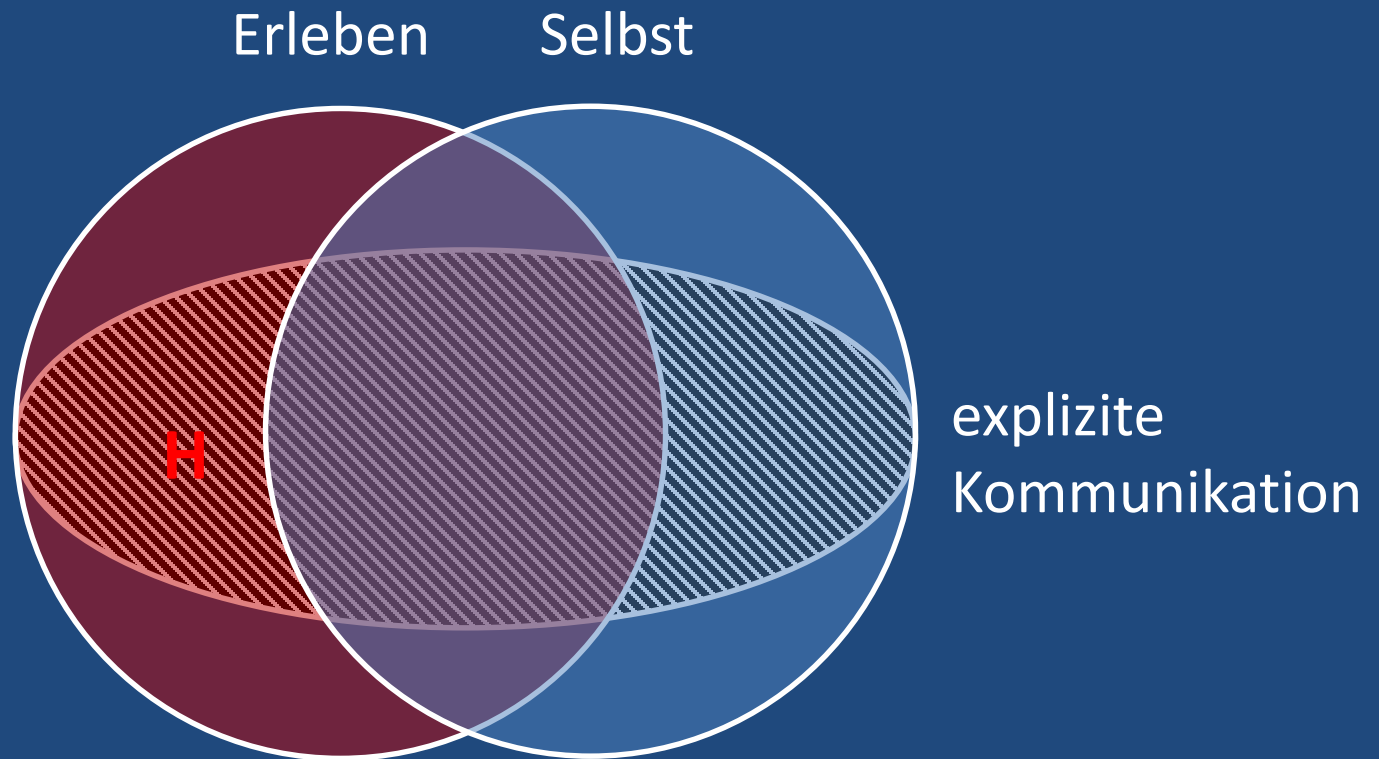
F: Kommunikation von Erleben in verzerter Form

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



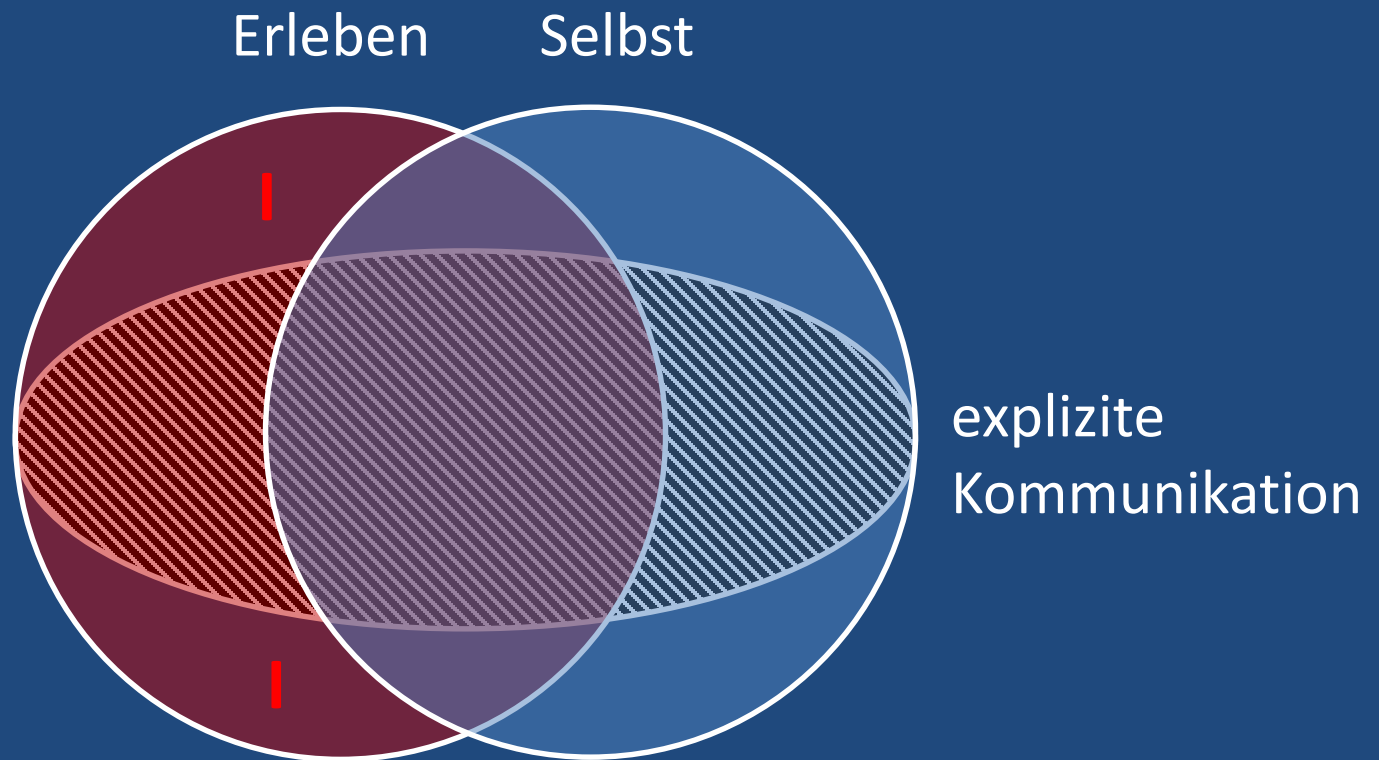
G: nicht-transparente Inauthentizität

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



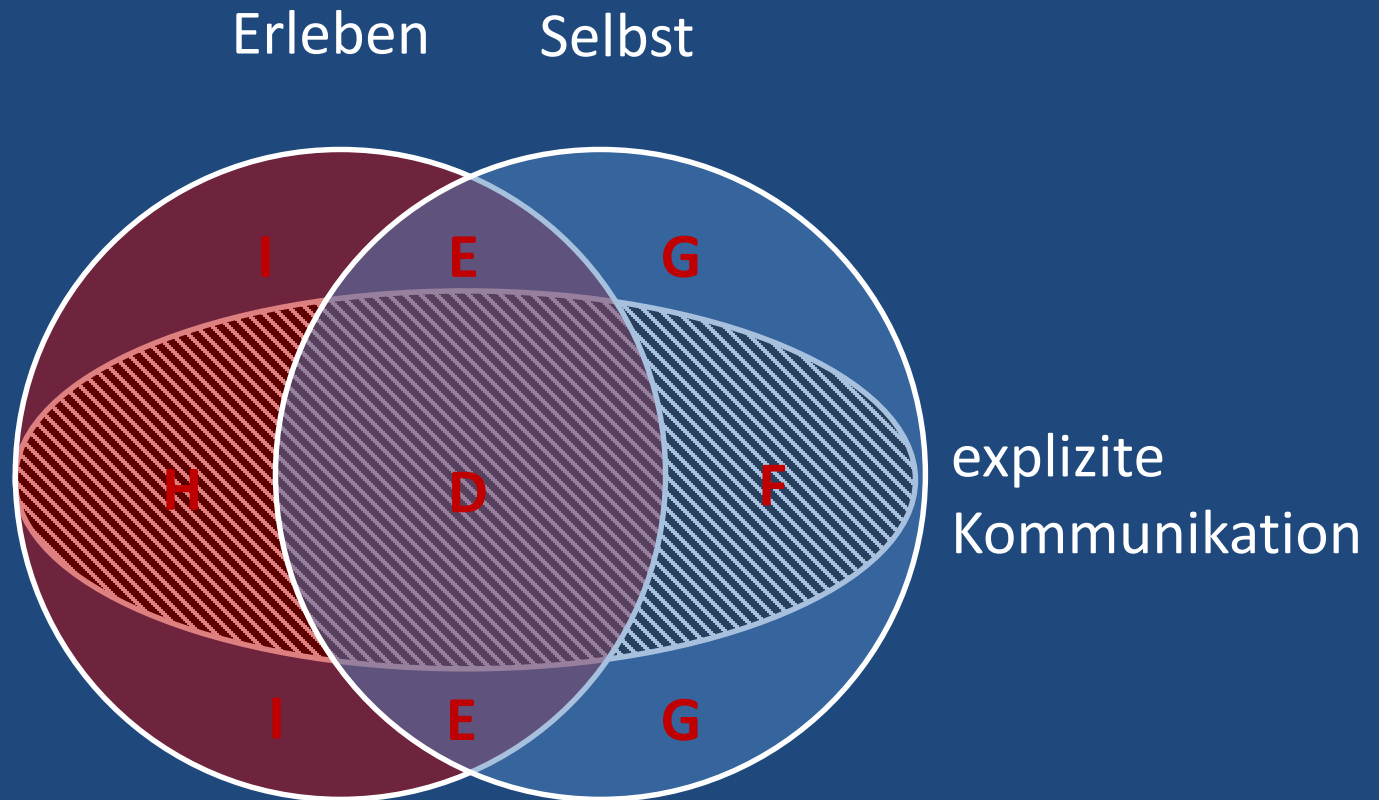
H: Autonome (unwillkürliche) Körpersprache bei Inkongruenz, d.h. bei nicht-symbolisiertem Erleben

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



|: Implizite (nicht bewusste, von außen nicht merkliche) Prozesse

Erleben, Selbst und Kommunikation der Psychotherapeutin



D: Transparente Kongruenz

F: Kommunikation von Erleben in verzerrter Form

H: Autonome Körpersprache bei Inkongruenz

E: Selektive Transparenz

G: nicht-transp. Inauthentizität

I: Implizite Prozesse
(bei Inkongruenz)

Kongruenz als Teil der Therapietheorie

- two persons are in *(psychological)** contact
- the client is in a state of incongruence, being vulnerable, or anxious
- **the therapist is congruent *(or integrated)** in the relationship**
- the therapist is experiencing UPR toward the client
- the therapist is experiencing EU of the client's internal frame of reference *(and endeavours to communicate this to the client)**
- the client perceives, at least to a minimal degree, conditions 4 and 5 *(The communication to the client of the therapist's EU and UPR is to a minimal degree achieved)**

aus: Rogers (1959; geschrieben 1954);

* in Klammer jeweils die Ergänzungen bzw. Abänderungen in Rogers (1957)

Kongruenz im interpersonalen Kontext

Klient/in

Psychotherapeut/in

1.) in Kontakt



in Kontakt

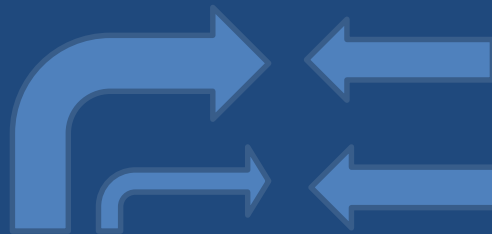
2.) inkongruent

3.) nimmt Kongruenz des Th. wahr



kongruent hins. therap. Bez.

4.)



erlebt/kommuniziert UPR

5.)



erlebt/kommuniziert EU

6.) nimmt wahr/empfängt/
erlebt 4 und 5

(vgl. Rogers, 1962; Tudor, 2011)

Entwicklungslinie bei Rogers

- Rogers (1957; 1959): Kongruenz als Zustand der Psychotherapeutin = Schwerpunkt auf Kongruenz als **intrapsychischem** Konstrukt; **mit sich selbst in Einklang**
- Rogers (1962): Wahrnehmung der Kongruenz der Psychotherapeutin durch Klientin = der Psychotherapeut soll **nichts zurück halten** bzw. alles durchscheinen lassen, sodass er transparent für die Klientin ist
- Rogers & Sanford (1984): ausdrückliche Erwähnung der **expliziten Kommunikation des Erlebens** der Therapeutin an die Klientin

Kongruenz als Teil der Therapietheorie

- der „entscheidende Aspekt (der Therapietheorie) ist die Kongruenz oder Echtheit des Therapeuten in der Beziehung“ (Rogers, 1959/1987, S. 41).
- immer mehr oder weniger gegeben (auf **Kontinuum**)
- nicht in jeder Hinsicht gegenüber dem Klienten und fortwährend kongruent
- Es genügt, dass Kongruenz **hinreichend ausgeprägt** ist!
- Wichtig ist Wahrnehmung durch den Klienten → **Durchschnittserfahrung** von grundlegender Verlässlichkeit in Bezug auf die Kernbedingungen

Kongruenz als Teil der Therapietheorie

- Kongruenz (auch des Therapeuten) ein **nie abschließbarer Prozess**
- es geht nicht darum, alle Erfahrungen präsent zu haben, sondern sie **auf Bedarf möglichst verfügbar** zu haben
- Kongruenz ist in ihrer Außenseite **nur schwer technisch zu verorten** (gilt im Übrigen auch für UPR, jedoch nicht für EU) → grundsätzlich innerhalb ethischer und persönlicher Grenzen alles möglich
- eher eine **Hintergrundmelodie** als eine prägnante Gestalt in Form von umrissenen Techniken (vgl. dagegen Finke, 2004)

Techniken zur Umsetzung des Therapieprinzips „Kongruenz“

- Finke (2004) sieht drei Techniken als typische Formen der Umsetzung des Therapieprinzips „Kongruenz“: **Selbsteinbringung, Beziehungsklären und Konfrontation**
- Beziehungsklären: auch Sonderfall des „einfühlenden Verstehens“
- Operationalisierung aus mehreren Gründen problematisch: innerer Zustand; nicht unbedingt kongruent; es gibt andere Formen; systematisches Element

Indikation für Äußerungen aus dem Bezugsrahmen des Therapeuten

- anhaltendes („persistent“) **Erleben, die Klientin nicht verstehen bzw. nicht wertschätzen zu können;**
„wenn der Therapeut ständig auf seine eigenen und nicht auf die Gefühle des Klienten konzentriert ist, so daß die Erfahrung des empathischen Verstehens erheblich reduziert oder eliminiert ist; oder wenn der Therapeut ständig andere Gefühle als die der bedingungslosen positiven Beachtung empfindet“

(Rogers, 1959/1987, S. 41)

Indikation für Äußerungen aus dem Bezugsrahmen des Therapeuten

- spontane Einfälle („striking“) (Responsivität)
- Wenn Klientin **Widersprüche beim Therapeuten** wahrnimmt oder der Therapeut meint, dass die Klientin solche wahrnimmt (um Klientin keiner Verwirrung auszusetzen)
- bei **direkten und möglichen Fragen bzw. Anliegen** der Klientin
- grundsätzlich: wenn **erlebnisfördernd**

vgl. Brodley (2011), Mearns & Thorne (2007)

Richtlinien für Selbsteinbringung von Psychotherapeuten

- nur, wenn Bezug auf das Erleben der Klienten gegeben ist und **relevant** für diese
- selten und **nicht systematisch** (Motive? Intentionen?): Bin ich als Therapeut frei, eine Äußerung zurück zu halten?
- in einem Geiste, der den **Klienten als Experten für sich selbst** ansieht
- als **Ausdruck des eigenen Erlebens** formulieren, nicht als äußeres Faktum oder als Aussage über den Klienten

Richtlinien für Selbsteinbringung von Psychotherapeuten

- gefordert ist die **persönliche Färbung** und Perspektive und nicht ein sich Berufen auf die eigene Qualifikation oder Rolle
- subjektive Perspektive schließt den relativierenden, **tentativen Gehalt** der Aussage ein
- **nachvollziehbar machen**, wie Therapeut zu seiner (vor allem erklärenden oder interpretierenden) Aussage kommt

nach Brodley (2011), Cain (2010), Mearns & Thorne (2007)

Gefahren bei Selbsteinbringung

- therapietechnisch keine Schranke (jedoch ethische und persönliche Grenzen!) → besondere **Vorsicht**, kein Freibrief!
- wenn, dann mit Sorge, Disziplin und Selbstkontrolle → **„disziplinierte Spontaneität“**
- Skepsis gegenüber einer forcierten oder allzu freimütigen Selbstöffnung des Therapeuten (z.B. Brodley, 2011)
- Gründe dafür: Irritierbarkeit von Klienten, Machtgefälle, Selbstbestimmung der Klienten als „heiliges Prinzip“
- umgekehrtes Problem: Psychotherapeut zu wenig präsent (abstinent)

Zusammenspiel der drei Kernbedingungen

- **Primat der Kongruenz:** über das mich selbst Annehmen, wie ich bin bzw. mich erlebe (= **unbedingte positive Selbstbeachtung**), habe ich mehr Erfahrungen zur Verfügung, um mich besser verstehen zu können (Kongruenz → Selbstverstehen).
- Kongruenz des Therapeuten = die **obere Grenze für eigenes Empathievermögen!**

Zusammenspiel der drei Kernbedingungen

- Wenn ich mich selbst verstehe, mir also die eigene Inkongruenz nicht im Wege steht, dann kann ich auch den Klienten (in dieser Hinsicht) verstehen und daher eher unbedingte positive Beachtung!
- Die persönliche Präsenz der Psychotherapeutin, so wie sie Empathie und unbedingte positive Beachtung kommuniziert, gibt ihr persönliche Farbe (Lietaer, 1992)

Anregungen und Fragen zur Praxis

- eigene Not (Inkongruenz) des Therapeuten kann von Klienten rasch angestoßen werden (Eigenthherapie, Supervision, Intervision, Selbstreflexion, außerhalb und während der Stunden) → **Positive Selbstbeachtung**
- je mehr ein Klient in Bedrängnis (inkongruent) ist → geradezu **zwangsläufige Resonanz** („ansteckend“; „projektive Identifikation“?): Druck, Verwirrung, aggressive Reaktionen, Schuldgefühle, Inkompetenzerleben, ...
- Wie lässt sich Kongruenz des Therapeuten in solchen Fällen wieder herstellen? → **Hermeneutische Empathie** (W. Keil)

Transparenz in der Praxis

- Was tun bei anhaltender Langeweile, Ungeduld, Abneigung, Angst, erotischer Aufladung, ... von Psychotherapeuten?
- Nur unbedingte positive Beachtung und einführendes Verstehen zu kommunizieren ist nicht ausreichend! → u.a. Grenzen setzen
- Transparenz der Psychotherapeutin z.B. bei Stundenabsage?
- Antworten auf pikante Fragen von Klienten, z.B. „*Finden Sie mich attraktiv?*“

Schlussresümee

- Kongruenz i.e.S. der Psychotherapeutin nach Möglichkeit immer bzw. so viel wie möglich
- \neq maximale Offenheit (im Sinne von alles preisgeben), sondern selektive Transparenz vgl. „selektive Authentizität“ (Ruth Cohn), „optimale Responsivität“ (Bacal, 1985)

Fragen und Diskussion

Synonyme

- Integriertheit („adjusted person“)
- Ganzheit (wholeness)
- Authentizität
- Echtheit (genuineness, realness)
- Transparenz
- Natürlichkeit (naturalness)
- Ehrlichkeit, unverstellt (honesty)
- (Präsenz)

Kritik am Kongruenzkonzept

- Wir-Zentrierung statt Klientenzentrierung (Sommerbeck)
- Ding-Charakter (Gendlin; Greenberg)
- Containermodell (Ellingham)
- Gendlin (schon 1959): nicht die Inhalte des Erlebens, sondern das gefühlte Erleben als Prozess (Vergleich Felt Sense und Konzepte)
- Bedeutung werde aktiv erzeugt und nicht entdeckt („Hase in der Wolke vs. hinter dem Baum“ bei Greenberg) → Kohärenz

Inkongruenz als Element der Störungstheorie

Abwehr von Erfahrungen → Verleugnung, Verzerrung
aufgrund von:

- Mangel an unbedingter positiver Beachtung bzw. Verstandenwerden → Bewertungsbedingungen (sozial-kommunikativ bedingte Inkongruenz bei Speierer)
- traumatische Erfahrungen: ein Zuviel an Erschütterung (lebensereignisbedingte Inkongruenz bei Speierer)
- aus existenzieller Sicht: die ontologische Verfasstheit (existenzielle Ungeborgenheit, Bodenlosigkeit, Freiheit, Angst, Vergänglichkeit, Tod) (vgl. Swildens, Cooper, Yalom, ...)

Richtlinien für Selbsteinbringung von Psychotherapeuten

- thematisch: oft heikel/kontraindiziert z.B. bei Spiritualität, Sexualität, ...
- Zeitpunkt, Phase, Timing (tendenziell eher später)
- Kliententypus:
 - eher bei misstrauischen Klienten, um Argwohn zu zerstreuen;
 - zwiespältig bei schüchternen Klienten;
 - bei Personen mit Persönlichkeitsstörungen: zunächst schwer, zunehmend essenziell;
 - bei Jugendlichen