

A1 Was ist Humanistische Psychotherapie (HPT)?

A1.1 Phänomenologische Grundhaltung und Menschenbild

Die Humanistische Psychotherapie (HPT) versteht sich als eine der vier psychotherapeutischen Grundorientierungen. Wie auch in den drei anderen – der psychodynamischen, der behavioralen und der systemischen Grundorientierung – haben sich in der HPT in Jahrzehnten professioneller Psychotherapie unterschiedliche Ansätze entwickelt. Ein wesentlicher gemeinsamer Kern ist eine phänomenologische Haltung, verbunden mit einem spezifischen Menschenbild.

Diese Haltung resultiert ideengeschichtlich aus dem philosophischen Ansatz der »Phänomenologie«, die von Edmund Husserl (1859–1938) Anfang des 20. Jahrhunderts geprägt wurde. Seit Husserls bedeutenden Werken vor hundert Jahren ist die Phänomenologie allerdings heute als Strömung mit einer »Vielzahl von Nebenarmen« zu sehen (Wendt 2021, 306): eine »heteromorphe – d. h. gestaltenreiche – Bewegung« mit »hermeneutischen und existenzphilosophischen Spielarten«. Aus diesem Grunde müssen wir im vorliegenden Band auch nicht die philosophischen Tiefen und Feinheiten der Phänomenologie ausleuchten, sondern können eine moderat-praxisorientierte Erläuterung von Graumann aus seinem Beitrag zur »Phänomenologischen Psychologie« nutzen. Auf die Frage, was wir berücksichtigen müssen, wenn wir Gefühle und Handlungen verstehen bzw. erklären wollen, führt Graumann (1988, S. 539) unter Verweis auf Nuttin (1973) aus:

»Es genügt bei der Analyse von Verhalten nicht (wie es im behavioristischen Forschungsprogramm versucht wurde), es nur so aufzufassen, als stünde es unter der Kontrolle von physischen Stimulusbedingungen. Vielmehr gilt: „Verhalten ist eine sinnvolle Antwort auf eine Situation, die ihrerseits für das Subjekt Sinn hat. Diese sinnvolle Situation ist eine Konstruktion des Subjekts“ (Nuttin 1973, S. 175 f), bzw. soziale Konstruktion von mehreren Subjekten, die – in sozialer Interaktion stehend – ihre jeweilige Situation definieren, ... bzw. aushandeln. Dass etwas für jemanden Sinn hat oder bekommt, wird also weder subjektiv aus der (Psyche der) Person noch objektiv aus der Sache erklärt, sondern aus der ...Person-Umwelt-Interaktion.«

Die phänomenologische Haltung der HPT besagt somit, dass der Mensch in seiner subjektiven Bedeutungsgebung im Zentrum des psychotherapeutischen Verstehens, Erklärens und Handelns, sowie des damit verbundenen Forschens steht. Dabei wird zugleich hervorgehoben, dass diese »subjektive Bedeutungsgebung« weder allein aus »inneren Prozessen« des Menschen noch allein aus äußeren Gegebenheiten und Sozialbeziehungen kommt, sondern stets als interaktives Zusammenwirken beider

gesehen werden muss (► Kap. A7). Dieses Zusammenwirken von inneren, körperlichen Vorgängen und äußeren Anforderungen und Deutungsmustern lässt für den konkreten Menschen die o.a. »sinnvolle Antwort« auf eine subjektiv sinnvolle Situation entstehen. Aus der Forschung über psychische (oft als Basis auch der physischen) Gesundheit unter dem Begriff Salutogenese (Antonovsky 1997) wissen wir, dass dort, wo eine solche Kohärenz aus sinnvoll empfundenen Situationen typisch ist, Menschen eine große Widerstandskraft gegen schädigende Einflüsse haben. Wo dies aber chronisch nicht gelingt – etwa in Folge von traumatischen Erlebnissen –, ist der Mensch stark verletzlich (vulnerable).

Mit ihrer phänomenologischen Haltung ist die HPT deutlich von den anderen Grundorientierungen zu unterscheiden. Denn was das Subjekt in einer Situation als sinnvoll ansieht bzw. empfindet, ist nicht (allein) durch äußere Reize und »Faktoren« bestimmt, und auch nicht durch das, was Außenpersonen in Forschungsdesigns herausgefunden und in Form von Manualen als Interventionen vorgeben, wie es für den behavioralen Ansatz typisch ist. Es ist aber auch nicht (allein) durch biologische Triebe und deren psychodynamisches Zusammenspiel erfassbar, wie es im psychodynamischen Ansatz der Fall ist – besonders wenn der Blick auf psychopathologische Erklärungsmuster nicht auch die Ressourcen, salutogenetischen Dynamiken und Selbstregulationspotentiale mitberücksichtigt. Letztlich kann der subjektive Sinn aber auch nicht (allein) durch die Strukturen interpersoneller Dynamiken erklärt und verstanden werden, worauf der systemische Ansatz eher fokussiert. Wobei konzediert werden darf, dass reale Therapien inzwischen ohnedies weit konzeptübergreifender und integrativer verlaufen, als es die Lehrbuchdebatten unter der Fragestellung möglichst sauberer Abgrenzung und der in Deutschland betriebene Konkurrenzkampf zwischen sogenannten »Verfahren« erscheinen lassen.

Die Konsequenz der phänomenologischen Haltung ist, den zu therapierenden Menschen bei seiner Erforschung innerer, körperlicher Prozesse und deren symbolisierender Einordnung in einen Sinnzusammenhang achtsam zu begleiten und für diese Prozesse ggf. Anregungen zu geben. Wobei, nochmals betont sei, dass ein solcher Sinnzusammenhang nicht losgelöst von sozialen und materiellen Anforderungen und Strukturen, von der biografischen Vergangenheit und den Möglichkeiten der Zukunft und vielem Weiteren »in der Welt« gefunden werden kann. All diese Gegebenheiten in der Welt sind mitbestimmend, aber sie determinieren nicht das, was der Mensch als sinnvoll empfindet. Und er ist damit frei, angesichts und trotz aller Umstände bestimmen zu können – und zu müssen –, als wen er sich selbst in dieser Welt sehen will. Letzteres ist die »existenzielle Freiheit«, die vom existenzanalytischen Ansatz in der HPT besonders betont wird (Längle 2021).

Diese kurzen Ausführungen zeigen, dass allein schon aus der phänomenologischen Haltung sehr viel darüber folgt, wie in der HPT die Therapeut:innen ihre Patient:innen¹ sehen. Zur Charakteristik des damit verbundenen Menschenbildes

1 In diesem Buch wird eher unsystematisch von Klient:innen und Patient:innen gesprochen. »Klient:innen« vermeidet zwar Assoziationen, die oft mit einem hierarchischen Verhalten und pathologisierenden Blick verbunden sind, droht aber die Leiden und erlebten Beschränkungen der Menschen, die in Therapie kommen, zu verniedlichen – so als wären es Klienten beim Steuerberater oder Anwalt. »Patient:innen« nimmt vom Begriff her das

werden oft die »Basic Postulates and Orientation of Humanistic Psychology« von James Bugental (1964) zitiert, welcher als erster Präsident der 1962 gegründeten »Association for Humanistic Psychology (AHP)« wirkte (siehe ► Kap. A2). Bei den folgenden elf Grundsätzen geht es bei den ersten fünf um das Menschenbild der HPT, die folgenden sechs charakterisieren deren wissenschaftliche und methodische Orientierung. Auch diese letzteren sind bemerkenswert, weil daran deutlich wird, dass die AHP keineswegs wissenschaftsfeindlich war oder die anderen Verfahren ausgrenzen wollte. Vielmehr ging es der AHP um eine Ergänzung der Perspektiven anderer Verfahren und um wesentliche Fragen, welche den Menschen ausmachen.

Da solche Postulate sprachlich und terminologisch gewöhnlich sehr prägnant und gleichzeitig bedeutungsvoll sind, werden sie hier sowohl im Original als auch mit freierer Übersetzung referiert. Bugental selbst – und viele, die sich darauf bezo gen haben (z. B. Hutterer 1998) – haben diese Postulate weiter kommentiert. Wenn man so will, stellt dieses Buch (besonders Teil A) eine umfassende Erläuterung (auch) dieser Postulate dar.

Elf Grundsätze der Humanistischen Psychologie (Basic Postulates and Orientation of Humanistic Psychology) nach Bugental (1964)

- *Man, as man, supersedes the sum of his parts* (der Mensch ist in seinem Wesen mehr, als was die Aufsummierung seiner Teile ergeben würde).
- *Man has his being in a human context* (der Mensch ist in seiner Existenz nur im Kontext anderer Menschen zu sehen).
- *Man is aware* (der Mensch lebt (reflexiv) bewusst).
- *Man has choice* (der Mensch hat Entscheidungsfreiheit).
- *Man is intentional* (der Mensch lebt sinn- und zielorientiert).
- *Humanistic Psychology cares about man* (die Humanistische Psychologie kümmert sich um die Belange der Menschen).
- *Humanistic Psychology values meaning more than procedure* (die Humanistische Psychologie hält Fragen nach der Bedeutung von etwas für wertvoller als Fragen nach einem bestimmten methodischen Vorgehen).
- *Humanistic Psychology looks for human rather than nonhuman validations* (die Humanistische Psychologie orientiert sich hinsichtlich der Gültigkeit ihrer Befunde an menschlichen Maßstäben und nicht an formalen Kriterien).
- *Humanistic Psychology accepts the relativism of all knowledge* (die Humanistische Psychologie erkennt die Relativität allen Wissens an).
- *Humanistic Psychology relies heavily upon the phenomenological orientation* (die Humanistische Psychologie stützt sich stark auf eine phänomenologische Orientierung).
- *Humanistic Psychology does not deny the contributions of other views, but tries to supplement them and give them a setting within a broader conception of the human*

Leiden zwar ernst (pathos = Leid), droht aber mit stigmatisierendem Blick im (schlechten) hierarchischen medizinischen Behandlungsmodell unangemessene Distanz zu erzeugen.

experience (die Humanistische Psychologie verleugnet nicht die Beiträge anderer Orientierungen, sondern versucht, diese zu ergänzen und in einen breiten Zusammenhang menschlicher Erfahrung zu stellen).

Dennoch erscheinen einige Bemerkungen zu den ersten beiden Postulaten in dieser Einführung angebracht:

Das erste Postulat bezieht sich auf die Befunde und die Position besonders der Gestaltpsychologie (► Kap. A2, ► Kap. A4, ► Kap. A5) und hebt die HPT von einer analytisch zergliedernden Betrachtung, Behandlung und Erforschung des Menschen ab. So kann man Gegenstände und mechanische Apparate zwar zerlegen, analysieren, und dann meist wieder zusammenfügen. Schon bei Organismen funktioniert dies hingegen nicht – eine Maus kann zwar zerlegt werden, aber nach der noch so gekonnten Zusammensetzung ihrer Teile wird ein Wesentliches fehlen: das Leben. Beim Menschen misslingt dieses Prinzip der Synthese aus Einzelkomponenten nicht nur auf organismischer Ebene, sondern auch in seinen essenziellen kognitiven und sozialen Beziehungen: Das Lösen von hundert einfachen Rechenaufgaben lässt sich gut in fünf Abschnitte zu je 20 Aufgaben gliedern. Und nach $\frac{3}{4}$ der Bearbeitungszeit kann man davon ausgehen, dass rund 75 Aufgaben gelöst wurden. Der Lösungsprozess bei einem komplexen Problem lässt sich aber nicht so aufgliedern. Wenn sich nach einer Zeit der Bearbeitung plötzlich die Lösung mit einem »AHA-Effekt« einstellt, wäre es unsinnig zu sagen, dass nach $\frac{3}{4}$ dieser Zeit die Lösung zu 75% vorlag. Wir haben es hier mit nicht-linearen Zusammenhängen zu tun, die für komplexere Denk-, Handlungs- und Entwicklungsvorgänge (zu denen auch die HPT gehört) typisch sind, und für welche die üblichen linearen Analysemodelle der Klinischen Psychologie untauglich sind.

Aus Sicht der HPT ist es daher auch überaus fragwürdig, bei einem Menschen, dessen Leid diagnostisch den Kategorien »Angststörung«, »Depression« und »Belastungsstörung« zugeordnet werden kann, von einer additiv – oder sonst wie vorstellbaren – Zusammensetzung aus drei Störungen (Angst, Depression, Belastungsstörung) auszugehen. Aus Sicht der HPT würde hier die Bedeutung von Diagnostik und ihrer Kategorien weitgehend missverstanden.

Auch von Teams wissen wir, dass beispielsweise elf hervorragende Fußballstars sich nicht einfach zu einer guten Fußballmannschaft zusammenstellen lassen. Und das, was einen Menschen als liebenswert, sozial, empfindsam, kreativ usw. erscheinen lässt, ist mehr und etwas anderes, als die Summe isoliert antrainierter Verhaltensweisen.

Das zweite Postulat hebt die HPT gegen Perspektiven ab, die z. B. die geistigen Fähigkeiten ausschließlich nach dem Computermodell als kognitive Informationsverarbeitung ohne Körper und ohne soziale Beziehungen modellieren. Die Beschäftigung mit menschlicher Erfahrung kann nicht einfach die soziale Eingebundenheit des Menschen ausblenden und lediglich einzelne Funktionen untersuchen wollen. Das gilt noch stärker für die Psychotherapie als für die Psychologie – und das gilt aus heutiger Sicht nochmals mehr, seitdem wir in den letzten Jahrzehnten die überaus große Bedeutung des evolutionär erworbenen »social brain« (► Kap. A5, ► Kap. A7) erkannt haben.

A1.2 Die Sicht der HPT auf menschliche Bedürfnisse

Nun ist Humanistische Psychotherapie nicht identisch mit Humanistischer Psychologie – auch wenn beide in den »Basic Postulates« von Bugental übereinstimmen. Unter einer spezifischeren Perspektive von Therapie gerät stärker die Frage in den Blick, was dem Menschen Leid bereitet. Dazu wurde oben schon auf die Befriedigung des Bedürfnisses nach einem irgendwie sinnvollen Leben verwiesen. Chronisch erlebte Sinnlosigkeit – das Gegenteil von Kohärenz im Sinne der Salutogenese (Antonovsky 1997) – ist ein krankmachender Stressfaktor (bzw. setzt die Fähigkeiten, Distress zu bewältigen, herab). Aufgrund der Vielzahl und Differenziertheit menschlicher Lebens- und Entwicklungsgeschichten ist diese Sinnlosigkeit sowohl sehr umfassend zu verstehen als auch mit einem großen Spektrum an unterschiedlichen Detaildynamiken verbunden. Zudem gibt es natürlich auch Beeinträchtigungen auf körperlicher, sozialer oder materieller Ebene, die ggf. gar keinen Raum lassen, sich mit Befindlichkeiten im Sinne der Psychotherapie auseinanderzusetzen (dann ist ggf. auch sozialarbeiterische oder gar schlicht materielle Hilfe zunächst wichtiger).

Zur Groborientierung hat Maslow (1943) eine »Bedürfnispyramide« vorgeschlagen, die sehr häufig zitiert wird (► Abb. A1.1).



Abb. A1.1: Bedürfnispyramide von Maslow (1943)

Die Bedürfnisse der unteren Ebene (*physiological needs*) sind weitgehend körperlicher und kaum psychischer Natur. In westlichen Zivilgesellschaften sind sie weitgehend erfüllt – für einen beträchtlichen Teil der weiteren Menschheit gilt dies aber nicht. Chronische Verweigerung dieser Bedürfnisse führt zusätzlich zu psychischen Schädigungen. Die Bedürfnisse der zweituntersten Ebene (*safety needs*) sind für viele Menschen vor dem Hintergrund von Kriegen, Flucht, Armut, Wirtschaftskrisen

ebenfalls kaum erfüllt. Die Bedürfnisse der mittleren Stufe (*love needs*) betreffen den Menschen als soziales Wesen; die vierte Stufe (*esteem needs*) geht darüber hinaus und lässt, nach Maslow, bereits das Machtmotiv sichtbar werden. Die fünfte und oberste Ebene (*need for self-actualization*) betrifft das Bedürfnis, die eigenen Anlagen und Fähigkeiten zur Entfaltung zu bringen und zu perfektionieren. Hier siedelt Maslow auch spirituelle Interessen an. Die Pyramide wird gewöhnlich als hierarchisch gesehen: Die Befriedigung der Bedürfnisse einer Ebene muss hinreichend sichergestellt sein, bevor man sich der nächsten zuwenden kann. Aber Phänomene wie z.B. Hungerstreiks für Gerechtigkeit zeigen, dass für die Befriedigung auf einer hohen Stufe (etwa Stufe 4) durchaus eine tiefer liegende (Stufe 1) zur Disposition gestellt werden kann.

Die Pyramide von Maslow ist vielfach dahingehend kritisiert worden, dass hier typisches amerikanisches Mittel- und Oberschichtdenken abgebildet wird. Der Mensch als soziales Wesen tritt im positiven Sinne nur auf Stufe 3 in Erscheinung; die »self-actualization« kann man sogar sehr individualistisch bis egoistisch (miss)-deuten, als »Selbstverwirklichung« des Einzelnen auf Kosten anderer (was Maslow nicht meinte). Für dieses Buch ist wichtig, dass Maslows »self-actualization« sich deutlich von dem theoretisch begründeten Konzept der »Selbstaktualisierung« von Kurt Goldstein bzw. von Carl Rogers unterscheidet (► Kap. A2, ► Kap. A4, ► Kap. A5, ► Kap. A8). Dieses Konzept der »Selbstaktualisierung« umfasst stets die bio-psycho-soziale Gesamtdynamik des Menschen. Ausgeprägte Egoismen wären somit Defizite in der menschlichen Entwicklung. Für die HPT ist dieses Konzept der »Selbstaktualisierung« deshalb zentral, weil es die wichtigen Prozesse von Selbstregulation und Selbstorganisation in Therapie und Alltag begrifflich fassen und theoretisch erklären kann (► Kap. A5).

Wegen der berechtigten Kritik an den Einseitigkeiten von Maslows Bedürfnispyramide macht es Sinn, diese um einige Bedürfnisse zu ergänzen, wie sie aus der psychotherapeutischen Perspektive der Existenzanalyse (Längle 2013, 2021) vorgebrachten worden sind (► Kap. B7). Die folgenden »Grundmotivationen« (nach Längle) hat Kolbe (2014, 31) im Rahmen der Existenzanalyse so formuliert, dass sie wichtige Aspekte der gesamten HPT betreffen:

Vier Grundmotivationen der menschlichen Existenz (nach Alfried Längle, siehe Kolbe 2014, S. 31)

Die folgenden Bedürfnisse in Form von Motivationen kennzeichnen in unterschiedlicher Ausprägung das Leben des Menschen. In der Existenzanalyse werden sie daher als »Grundmotivationen« bezeichnet:

1. Der Mensch ist darauf ausgerichtet, in der Welt sein und überleben zu können. Hierbei ist er auf Schutz, Raum und Halt angewiesen, sodass sich Können, Vertrauen und Grundvertrauen entwickeln können. So lernt er, das, was ist, annehmen und/oder aushalten zu können.
2. Der Mensch ist auf Verbundenheit ausgerichtet. Hierzu benötigt er Beziehung, Zeit und Nähe, um sich Wertvollem zuwenden zu können und Zugang