

# Personzentrierung in der therapeutischen Beratung

Universität Frankfurt

Methoden und Praxis des Beratungsgesprächs

Dozent: PD Dr. Wolfgang Schrödter

Referentinnen: Hanin Abou Jarad, Katharina Bredy, Lisa Gebhardt, Antonia Sannwald, Sophie Weber, Franziska Breitbach

# Gliederung

1. Carl Rogers
2. Rogers personzentrierter Ansatz
3. Rezeptionen
  - 3.1 Buber
  - 3.2 Waldenfels
  - 3.3 Theunissen
  - 3.4 Finke
  - 3.5 Helle

# 1. Carl R. Rogers (1902 - 1987)

- 1924 Studium der Theologie & Besuch von Psychologieseminaren
- 1926 Wechsel zur klinischen Psychologie
- 1928 - 1939 erste Anstellung als Psychologe
  - Interdisziplinäres Team
- ab 1940 Professor an der Ohio State University
  - 1942 “Counseling & Psychotherapy”
- 1957 - 1963 Forschung an der University of Wisconsin
  - Fokus auf “hilfreiche Beziehung”
  - 1961 “On Becoming a Person”

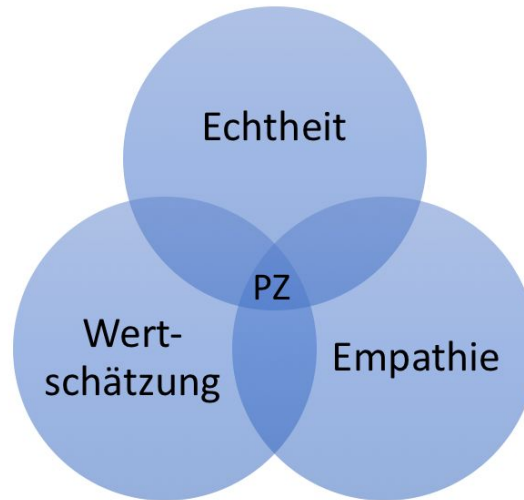
## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

### **Menschen- und Lebensbild:**

- Selbstaktualisierungstendenz: Der Mensch weist (wie alles Lebendige) eine Tendenz zur Entwicklung aller seiner Fähigkeiten auf.  
→ Vertrauen in die positiven Entwicklungskräfte des Menschen  
Freisetzung dieses Potentials bei günstigen Bedingungen

## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

**Notwendige Bedingungen für positives menschliches Wachstum:**  
Therapeutische Grundhaltungen



## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

### **Therapeutische Grundhaltungen:**

#### 1. Echtheit oder Kongruenz

Der Therapeut wird sich der eigenen Gefühle, Empfindungen und Gedanken bewusst und teilt diese dem Klienten mit, wenn es angemessen ist.

→ Transparenz und Glaubwürdigkeit

≠ Belastung des Klienten mit allen Problemen und Empfindungen

## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

### **Therapeutische Grundhaltungen:**

#### 2. Wertschätzung oder bedingungsfreie Akzeptanz

Der Therapeut begegnet seinem Klienten mit echter Zuwendung – frei von Beurteilungen und Bewertungen – und einer Anerkennung seiner konstruktiven Möglichkeiten.

→ Selbstakzeptanz und Freisetzung von Potentialen und Kräften

≠ Gutheißung und Bestätigung von allem, was der Klient fühlt, denkt oder tut

## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

### **Therapeutische Grundhaltungen:**

#### 3. Empathie oder einführendes Verstehen

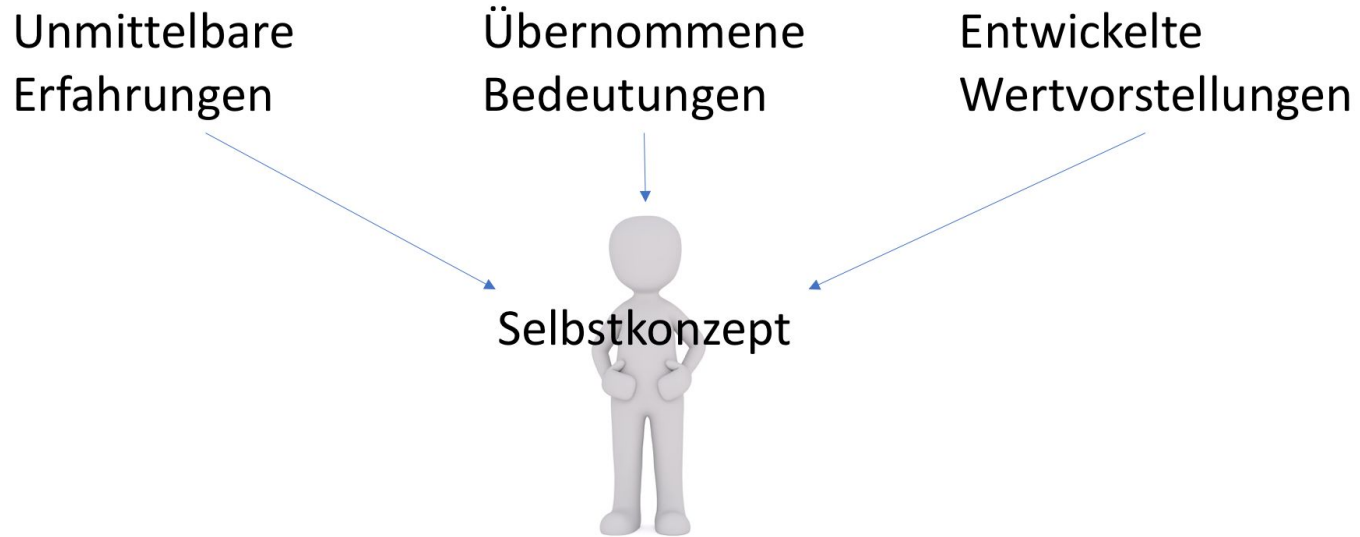
Durch einführendes Verstehen entwickelt der Therapeut ein Gespür für die innere Welt des Klienten und äußert sein Verstehen.

→ Stärkung und Ermutigung zu Selbsterforschung und -verständnis



## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

- **Selbstkonzept:**



## 2. Zentrale Grundannahmen von Rogers

- **Inkongruenz vs. Kongruenz:**

Inneres Erleben  $\neq$  Selbstkonzept

→ Inkongruenz

→ Schwächung und Energieverlust



Inneres Erleben = Selbstkonzept

→ Kongruenz

→ Entfaltung der Potenziale

**„voll entwickelte Persönlichkeit“**  
(Idealbild)



# 3. Rezeptionen

## 3.1 Martin Buber (1878 - 1965)

### - *Religionsphilosoph*

- Gespräch zwischen Martin Buber und Carl Rogers 1957:

zentrale Fragestellung: *Kann eine Therapeut-Klienten-Beziehung eine echte Ich-Du-Beziehung sein?*

**Exkurs Buber:** das Ich erkennt sich nur in Abgrenzung zur Außenwelt;  
durch In-Beziehung-Treten:

- *Ich-Es-Beziehung* (Distanzierungsprinzip): Umgebung wird erfahren
- *Ich-Du-Beziehung* (Beziehungsprinzip): unmittelbare Begegnung mit dem Gegenüber losgelöst von Zeit und Raum; basiert auf Wechselseitigkeit

### 3.1 Martin Buber: Kann eine Therapeut-Klienten-Beziehung eine echte Ich-Du-Beziehung sein?

- durch definierte Rolle des Klienten und Therapeuten könne keine wirkliche Wechselseitigkeit stattfinden
  - Klient müsse sich erkannt und akzeptiert fühlen + empfinden, jemandem als Therapeuten offen zu begegnen
- nur durch Wechselseitigkeit wird Klient zur Person
- Therapeut solle Klient bestärken, nicht akzeptieren → Kritik an Rogers Personenbegriff
- Person nach Rogers sei zu nah am Begriff des Individuums:
  - Individuum werden ≠ menschlich werden
  - Person sei Individuum, das wirklich mit der Welt lebt - in wechselseitiger Beziehung mit der Welt steht

## 3.1 Einfluss von Buber auf Rogers

- Person des Therapeuten nimmt stärkeren Einzug
  - sieht Rogers jedoch nicht im Gegensatz zu den bereits definierten Grundannahmen zur Rolle des Therapeuten
- fully functioning person: Gefühl der Gleichheit von Therapeut und Klient
  - “Sich-gehen-lassen” Atmosphäre
- nicht mehr: Selbstwerdung durch Brückenmodell von Alter und Ego sondern: Personwerdung
- dialogisches Leben werde von gesellschaftlich-kulturellen Bedingungen eher verhindert

## 3.2 Bernhard Waldenfels (\*1934)

- *Philosoph*

### **Phänomenologische Kritik**

- Ersetzung der Therapeutenzentrierung durch Klientenzentrierung wirft erhebliche Probleme auf
- Kritik an der Illusion einer Einfühlungsidentität des Therapeuten
- Responsive Therapie als Erweiterung der dialogischen Therapie → Kranke als Fremde soll ein- und nicht ausgeschlossen werden
- 3-fache Verhaltensrichtung:
  - “Ich wende mich an jemand wegen etwas”
  - “Ich arbeite mit jemand an einem Werk”
  - “Ich spreche mit ihm über eine Sache”  
→ triadische Struktur von Selbst-, Fremd- und Gegenstandsverhältnis ist rein zu halten von Umdeutungen

## 3.3 Michael Theunissen (1932 - 2015)

### - *Philosoph*

- Genese der *Perspektivität* (konstitutiv für das individuelle Ich) kann aus der unperspektivischen Wirklichkeit des Zwischen nicht begründet werden
  - Begreift die beiden Prozesse der dialogischen und objektivierenden Dezentrierung als verschiedene Stadien
  - Objektivierende Dezentrierung = eine Veränderung
  - Dialogische Dezentrierung = Selbstwerden
- „Dialogisches Selbstwerden geschieht in der Rückkehr aus der Veränderung“



### 3.3 Michael Theunissen (1932 - 2015)

- der Andere ist sowohl Konstituierende als auch der (mittelbar und unmittelbar) Begegnende
- **Existenzielle Praxis** = Ort für das dialogische Zu-Zweit-Sein → „praktischer Vollzug der Existenzen, die im Sichbegegnen aus der Veränderung zu sich selbst kommen“ (unmittelbare Begegnungsform)
- **Gesellschaftliche Praxis** = mittelbare Begegnungsform; direkter Zugriff theoretischer Auslegung möglich aufgrund Intentionalitätsbezüge
- Ziel: Entwicklung einer Theorie der Verbindung von gesellschaftlicher und existenzieller Praxis

## 3.3 Michael Theunissen (1932 - 2015)

- **Frage:** Inwieweit vermögen wir überhaupt noch das Ich eines Du zu sein und in welchem Maß sind die objektiven Bedingungen des Subjektseins gegeben?
- Analyse der Fehlformen dialogischen Lebens
- Es ist nicht vorausgesetzt, dass eine Ich-Du-Beziehung zu ihrer Wahrheit kommen kann
- persönliches Miteinandersein wird von gesellschaftlichen Verhältnissen berührt
- Zusammenhang von Selbstwerdung und gesellschaftlichen Lebensbedingungen!

## 3.4 Jobst Finke

### - *Psychotherapeut*

Rogers zentrales Beziehungskonzept

- **Teilnehmer – Beziehung:**
  - tiefes teilnehmendes Verbundensein mit dem Klienten
  - Therapeut sollte ein emotional Mitschwingender, engagiert einbringender Teilnehmer sein
- „**Empathic understanding**“ (Empathie und Verstehen) = Verständnishaben und Erfassen von Sinnzusammenhängen, als ein Begreifen von Bedeutungen

→ *Ziel: Zurückweisen jeder „durchschauenden Absicht“ bzw. Verzicht auf Verstehen-Wollen eines bisher Unverständlichen. Therapeut soll jedes Verstehen als ein Erfassen von Bedeutungszusammenhängen vermeiden.*

## 3.4 Jobst Finke - Kritik an Rogers Konzept

- Rogers Konzept = Gegenteil zur modernen Wissenschaft
- Ablehnung einer erklärenden Theorie und einer Beschreibung der Handlungskonzepte = genereller Reflexionsverzicht
- eigentliches Ziel der Personzentrierten Psychotherapie = Klienten zu helfen, bisher undurchschaute, also nicht oder nur verzerrt symbolisierte, Erlebnis-Zusammenhänge zu erkennen und zu „durchschauen“, d.h. „exakt zu symbolisieren“

→ *Personzentrierte Psychotherapie = einsichts- bzw. klärungsorientiert, d.h. hermeneutisch orientiertes Verfahren*

## 3.4 Jobst Finke - Widerspruch zwischen Theorie und Praxis

- Problem zwischen der Ausblendung und konzeptionellen Ausgrenzung von kognitiv („verstehend“) bestimmten therapeutischen Aufgaben und den Handlungsmustern
- Asymmetrie in der therapeutischen Beziehung: Differenz zwischen den Therapeuten (Helfer) und den Klienten (Hilfesuchender) ermöglicht keine sinnvolle kommunikative Wechselseitigkeit

## 3.4 Jobst Finke - Widerspruch zwischen Theorie und Praxis

- Rogers selbst widerspricht unbewusst seiner eigenen Definition des Therapeuten:
  - Therapeut nach Rogers = nicht beurteilender, nicht planender, nicht reflektierender Teilnehmer; überlässt sich ganz seinem spontanen unmittelbaren Beziehungserleben
    - Roger handelt intuitiv und nutzt somit einen impliziten, verinnerlichten Therapieplan und Therapietechnik
- Es fehlt der Rückbezug und die Hinterfragung der eigenen Praxis

## 3.4 Jobst Finke - Lösungsvorschlag

- Dialektische Vermittlung zwischen einer reinen Teilnehmer-Beziehung und eher vorwiegend Beobachter-Beziehung
  - Therapeut sollte zwischen den beiden Positionen wechseln = konzeptgeleitetes und am Erleben des Klienten ausgerichtetes Vorgehen in ihren komplexen Wechselwirkungen und in ihre Aufeinander-Bezogenheit zu sehen und therapietheoretisch konzeptionalisieren

# Handlungskonzepte

## Drei übergeordnete Handlungskonzepte

Einfühlen & Verstehen

Beziehungsklären

Selbstöffnen /  
Selbsteinbringen



## I. Einfühlen und Verstehen (“reflecting of feelings”):

1. Primär-Gefühle (wie Wut und Angst)
2. Selbstreflexive Gefühle (auf das Selbstkonzept bezogene Gefühle, wie Scham, Schuld...)
3. Zusammenhang zwischen einem Gefühl und seinem situativen Kontext
4. Zusammenhang von zwei Gefühlen
5. Zusammenhang von Gefühl und Lebensereignis/-geschichte

## II. **Beziehungsklären:** Unterscheidung zwischen drei Stufen

1. Das Verstehen der Klienten-Äußerung als eine Beziehungsanspielung
2. Klären der Beziehungserwartungen
3. Verstehen dieser Beziehungserwartungen als Folge von Beziehungserfahrungen

## III. **Selbstöffnen oder Selbsteinbringen:** Unterteilung in zwei Kategorien

1. Stützende, den Selbstwert stabilisierende, Ressourcen aktivierende Kategorie
2. Konfrontierende, hinterfragende, Selbstreflexion anregende Kategorie

# I. Quellen

- Beck, Harald: Buber und Rogers: das Dialogische und das Gespräch. Heidelberg 1991.
- Buber, Martin: Ich und Du. Leipzig 1923.
- Gmainer-Pranzel, Franz (2008): Untilgbare Asymmetrie. Zu Bernhard Waldenfels Grundmotive einer Phänomenologie des Fremden. 115-117.
- Finke, Jobst: Beziehung und Intervention. Interaktionsmuster, Behandlungskonzepte und Gesprächstechnik in der Psychotherapie. Stuttgart, New York 1999 (Thieme) Kap. 1-5, 4-127.
- Zurhorst, Günther: Grundlagen der Personzentrierung in der therapeutischen Beziehung. Psychotherapie 20. Jg. (2015), Heft 2, 27-42.
- Helle, Mark. Die Gesprächspsychotherapie nach Carl Rogers. Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung 3/13, 144-150.
- Rogers, Carl R. (2013): Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. Frankfurt:Fischer.
- Waldenfels, Bernhard (2006): Menschliches Leben zwischen Therapie und Technik, 159-173. DOI: 10.15448/1984-6746.2006.2.1854