

Personzentrierte Psychotherapie

(Text von Carl R. Rogers)

Die klientenzentrierte Therapie entwickelt sich kontinuierlich als eine Form der Beziehung mit Menschen (*way of being with persons*), die heilsame Veränderung und Wachstum fördert. Ihre zentrale Hypothese ist, dass die Person in sich selbst ausgedehnte Ressourcen dafür hat, sich selbst zu verstehen und ihre Lebens- und Verhaltensweisen (*ways of being and behaving*), konstruktiv zu ändern, und dass diese Ressourcen am besten in einer Beziehung mit bestimmten definierten Eigenschaften freigesetzt und verwirklicht werden können.

Wenn Therapeut*innen oder andere hilfreiche Personen ihr eigenes Echtsein, ihre Anteilnahme und ein tiefes gefühlsmäßiges, nicht urteilendes Verstehen empfinden und zum Ausdruck bringen, dann ist es am wahrscheinlichsten, dass eine solche Freisetzung und Veränderung stattfindet. Die Qualität der Beziehung ist von zentraler Bedeutung für den gesamten therapeutischen Prozess.

Unterscheidende Merkmale

Zu den Merkmalen, die diesen Standpunkt von anderen Formen der Psychotherapie unterscheiden, gehören:

1. Die Hypothese, dass bestimmte Einstellungen von Therapeut*innen die notwendigen und hinreichenden Bedingungen therapeutischer Effizienz ausmachen;
2. ein Vertrauen in ein Modell, dass Psychotherapie als Wachstum versteht, und eine Zurückweisung des medizinischen Modells im Umgang mit den meisten psychischen Störungen;
3. das Konzept, die Funktion von Therapeut*innen darin zu sehen, für Klient*innen unmittelbar präsent und zugänglich zu sein und auf das jeweilige augenblickliche Erleben in der Beziehung zu vertrauen;
4. das intensive und andauernde Augenmerk auf die Welt der Klient*innen, wie sie diesen erscheinen
5. eine in Entwicklung begriffene Theorie, dass der therapeutische Prozess in einem Wandel der Art und Unmittelbarkeit des Erlebens der Klient*innen zum Ausdruck kommt, verbunden mit der zunehmenden Fähigkeit, voller im Augenblick zu leben;
6. die ständige Betonung der selbstaktualisierenden Qualität des menschlichen Organismus als der motivierenden Kraft in der Therapie;
7. ein größeres Interesse am Prozess der Persönlichkeitsveränderung als an der Persönlichkeitsstruktur;
8. der Nachdruck auf der Notwendigkeit ständiger Forschung, um daraus wesentliche Erkenntnisse für die Psychotherapie zu gewinnen;
9. die Hypothese, dass dieselben Prinzipien der Psychotherapie auf alle Personen zutreffen,

seien sie nun als „psychotisch“, „neurotisch“ oder „normal“ kategorisiert;

10. eine Sicht von Psychotherapie als eines Sonderfalles jeder Art konstruktiver zwischenmenschlicher Beziehung, mit der Konsequenz, dass sich die Anwendbarkeit aller auf dem Gebiet der Psychotherapie gewonnenen Erkenntnisse verallgemeinern lässt;
11. eine Entschlossenheit, besser alle theoretischen Formulierungen vom Boden der Erfahrung abzuleiten als Erfahrungen in eine vorformulierte Theorie zu zwingen;
12. ein Interesse an den philosophischen Problemen, die sich aus der Praxis der Psychotherapie ergeben.

Jenes Element, das die personenzentrierte Therapie von anderen Ansätzen am meisten unterscheidet, ist die Behauptung, dass das medizinische Modell - mit Einschluss der Diagnose pathologischen Verhaltens, der Spezifizierung von Behandlungsmethoden sowie der Erwünschtheit von Genesung - ein völlig inadäquates Modell für den Umgang mit psychisch notleidenden oder im Verhalten abweichenden Personen ist.

Quelle: Rogers, C.R. 1980b: Client – centered psychotherapy, In: Kaplan, H.I. / Sadock, B.J. / Freedman, A.M. (Hg.), Comprehensive textbook of psychiatry, III, Baltimore (Williams & Wilkins) 1980, 2153-2168: Chapter 30, Psychotherapies, Section 3