



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

PERSONENZENTRIERTE PSYCHOTHERAPIE ALS NON-DIREKTIVER ANSATZ

Ein Diskurs über verschiedene Positionen und Kontroversen und
deren Kompatibilität mit Carl Rogers' Menschenbild

Verfasserin

Barbara Fritsche

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Pädagogik

Betreuer: Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Hutterer

EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG

Ich versichere hiermit,

... dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe, und

... dass ich die Diplomarbeit bisher weder im Inland noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Wien,

Abstract

Diese Diplomarbeit setzt sich mit Carl Rogers' Sichtweise von Non-Direktivität auseinander, geht der Frage nach welche Positionen und Stellungnahmen über Non-Direktivität in der Literatur zu finden sind, und überprüft inwieweit diese noch mit Carl Rogers' Menschenbild kompatibel sind. Es wird die Erkenntnis gewonnen, dass es nicht möglich ist, die Frage zu beantworten, ob Non-Direktivität die therapeutische Vorgehensweise darstellt, und ob eine Therapeutin oder ein Therapeut zwingend non-direktiv sein muss. Wesentlich ist es jedoch, dass die Therapeutin oder der Therapeut kongruent und authentisch ist, also dass eine Übereinstimmung der Dimensionen Menschenbild, Werte und konkretes Verhalten besteht. Die Annahme einer non-direktiven Haltung ist implizit in Carl Rogers' Theorie, die auf seinem Menschenbild gründet, enthalten. Es wird aufgezeigt, dass Carl Rogers' Theorie mit dem Bestandteil der Non-Direktivität kohärent ist. Sie erfüllt also den Anspruch dieser Übereinstimmung, und ist eine stimmige Möglichkeit für Psychotherapie, sofern auch die Therapeutin oder der Therapeut dieses Menschenbild vertritt. TherapeutInnen, die davon ausgehen, dass Non-Direktivität ineffektiv, nicht ausreichend, nicht möglich oder nur eine Technik unter vielen ist, verfolgen nicht mehr Carl Rogers' Menschenbild und agieren streng genommen somit auch nicht mehr personenzentriert nach Carl Rogers.

This diploma thesis tries to show Carl Rogers's perception of Non-Directivity, which perceptions can be found in literature and how much they are still compatible with Carl Rogers's idea of man. It is concluded that it is not possible to answer whether Non-Directivity is the therapeutic approach, and whether a therapist must be coercively non-directive. But it is substantially, that the therapist is congruent and authentic through the fact that his idea of man corresponds with his values and his behaviour. The presumption of a non-directive attitude is implicit in Carl Rogers's theory, which is motivated by his idea of man. This diploma thesis comes to the conclusion that Carl Rogers's theory, which includes the element of Non-Directivity, is coherent. Because of the corresponding idea of man, the values and the behavior, it is a harmonious way to work with therapeutically, if the therapist represents the same idea of man. Therapists who think, that Non-Directivity is ineffective, not enough or a myth don't represent Carl Rogers's idea of man anymore and no longer work - strictly speaking - in a person-centred way according to Carl Rogers.

Danksagung

Ich danke meinem Betreuer Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Hutterer, der mich mit seiner Begeisterung und Interesse für die Debatte um Non-Direktivität angesteckt hat, mich ermutigt hat, dieses doch sehr weitläufige und komplexe Diplomarbeitsthema auszuwählen und während der Schreibphase für alle Fragen offen stand.

Ich danke meinem Freund Gerhard Berthold, der mir geduldig und unterstützend zur Seite stand, mich in dieser anstrengenden und intensiven Zeit stärkte und mir das Gefühl gab, es schaffen zu können.

Ich danke meiner Kollegin Stephanie Mörz, die mit mir diesen schwierigen Weg gemeinsam ging, mit der ich meine Höhen und Tiefen teilen durfte und die mir auch in fachlichen Fragen zur Seite stand.

Des Weiteren danke ich meinen Korrekturleserinnen, ohne die ich diese Arbeit sicher nicht in dieser Fassung bestehen würde.

Ich danke auch meiner Familie und meinen Mitbewohnerinnen, die mit mir die gesamte Studienzzeit durchlebten und mich immer wieder aufgebaut und gestärkt haben.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1 Einleitung | 13 |
| 2 Entwicklung der Problemstellung..... | 15 |
| 2.1 Forschungsstand | 15 |
| 2.2 Bestehende Forschungslücke..... | 15 |
| 2.3 Kern der Diskussion..... | 16 |
| 2.4 „Personenzentriert“ versus „Klientenzentriert“ | 16 |
| 2.5 Anknüpfungspunkt für die Pädagogik..... | 17 |
| 2.6 Relevante Fragestellungen | 18 |
| 2.6.1 Non-Direktivität..... | 18 |
| 2.6.2 Menschenbilder | 18 |
| 2.6.3 Implizite Problematiken | 18 |
| 2.6.4 Fazit | 25 |
| 3 Methodik..... | 27 |
| 4 Definition der Non-Direktivität | 30 |
| 4.1 Definition von Non-Direktivität bei Carl Rogers | 31 |
| 4.2 Definitionen in psychotherapeutischen Wörterbüchern | 32 |
| 4.3 Definition von Raskin | 34 |
| 4.4 Exkurs: Historischer Hintergrund der Non-Direktivität | 36 |
| 5 BefürworterInnen der Non-Direktivität..... | 39 |
| 5.1 Non-Direktivität als Haltung..... | 40 |
| 5.1.1 Prinzipielle Non-Direktivität..... | 40 |
| 5.2 Non-Direktivität als Ausdruck des Vertrauens in den Klienten..... | 41 |
| 5.2.1 Aus dem Vertrauen resultierende Freiheiten..... | 42 |
| 5.3 Non-Direktivität als Ausdruck des Aufbrechens der traditionellen Rollenverteilung in der Psychotherapie..... | 42 |
| 5.3.1 Der Glaube an die Einzigartigkeit des Individuums | 42 |
| 5.3.2 KlientInnen als Expertinnen oder Experten..... | 43 |
| 5.3.3 Die besondere Expertinnen- und Expertenrolle der TherapeutInnen | 45 |

| | | |
|-------|--|----|
| 5.3.4 | TherapeutInnen als mitfühlende (Reise-)BegleiterInnen im non-direktiven Schutzraum | 46 |
| 5.3.5 | Die behutsame Qualität der therapeutischen Antworten..... | 47 |
| 5.4 | Non-Direktivität als Ausdruck des Vertrauens in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor | 49 |
| 5.5 | Non-Direktivität als Ausdruck der Core Conditions | 50 |
| 5.6 | Non-Direktivität als Ausdruck des Vermeidens von hinderlichen Intentionen | 55 |
| 5.6.1 | Gegenwärtigkeit der TherapeutInnen | 56 |
| 5.6.2 | Dem Verlangen widerstehen..... | 57 |
| 5.7 | Zusammenfassung der Annahmen..... | 57 |
| 6 | Kritische Stimmen gegenüber Non-Direktivität | 60 |
| 6.1 | Non-Direktivität als „Laissez-Faire“-Verhalten | 60 |
| 6.1.1 | TherapeutInnen sind inaktiv | 60 |
| 6.1.2 | Non-Direktivität als planloses Vorgehen..... | 61 |
| 6.1.3 | Non-Direktivität ist einfach zu erlernen..... | 61 |
| 6.1.4 | Non-Direktivität erlaubt nur Äußerungen des empathischen Verstehens..... | 62 |
| 6.1.5 | Non-Direktivität erlaubt TherapeutInnen nicht, echt zu sein | 64 |
| 6.2 | Non-Direktivität und Techniken..... | 67 |
| 6.2.1 | Non-Direktivität muss durch Techniken und Tools ergänzt werden | 67 |
| 6.2.2 | Non-Direktivität als spezifische Technik..... | 68 |
| 6.2.3 | Haltung versus Technik..... | 72 |
| 6.3 | Non-Direktivität als überholter Status der personenzentrierten Psychotherapie..... | 75 |
| 6.4 | Non-Direktivität als unmögliches Konzept..... | 77 |
| 6.4.1 | Non-Direktivität als Mythos | 77 |
| 6.4.2 | Non-Direktivität und Beeinflussung | 78 |
| 6.4.3 | Selektive Verstärkung durch TherapeutInnen | 81 |
| 6.5 | Non-Direktivität als ineffektives Konzept..... | 82 |
| 6.5.1 | Non-Direktivität ist bei bestimmten KlientInnengruppen ineffektiv | 84 |
| 6.6 | Hintergrund der Kritikpunkte | 85 |
| 6.6.1 | Einfluss des Medical Models..... | 86 |

| | |
|---|-----|
| 6.7 Gemeinsamkeiten der Kritikpunkte | 87 |
| 7 Beschreibungen von Non-Direktivität in Publikationen von Carl Rogers | 90 |
| 7.1 Vertrauen in das Individuum | 90 |
| 7.2 Vertrauen in die besondere Rollenverteilung..... | 91 |
| 7.3 Veränderungen in der Rolle der TherapeutInnen | 92 |
| 7.4 Vertrauen in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor | 92 |
| 7.5 Vertrauen in die Core Conditions | 93 |
| 7.6 Eine besondere Haltung der TherapeutInnen..... | 94 |
| 8 Menschenbilder | 97 |
| 8.1 Was ist ein Menschenbild? | 97 |
| 8.1.1 Menschenbild als Bezugssystem, aus dem Werte und Verhaltensweisen resultieren | 97 |
| 8.1.2 Menschenbilder als Glaubensannahmen..... | 97 |
| 8.2 Das personenzentrierte Menschenbild | 98 |
| 8.3 Carl Rogers' Menschenbild | 99 |
| 8.3.1 Die Aktualisierungstendenz und Selbstaktualisierungstendenz..... | 99 |
| 8.3.2 Ziel der Aktualisierungstendenz: „fully functioning person“ | 100 |
| 8.3.3 Konsequenzen der Aktualisierungstendenz..... | 101 |
| 8.3.4 Ein positives Menschenbild | 103 |
| 8.3.5 Versuche einer Systematik von Carl Rogers' Menschenbild | 103 |
| 8.3.6 Fazit | 105 |
| 8.4 Übereinstimmung der Sichtweisen von Non-Direktivität mit Carl Rogers' Menschenbild | 105 |
| 8.4.1 Non-Direktivität als Haltung | 106 |
| 8.4.2 Kritische Stimmen zur Non-Direktivität..... | 107 |
| 8.4.3 Ergebnis der Überprüfung | 108 |
| 9 Ergebnis | 111 |
| 9.1 Non-Direktivität nach Carl Rogers..... | 111 |
| 9.1.2 Definition der Non-Direktivität | 111 |
| 9.1.3 Non-Direktivität als impliziter Bestandteil von Rogers' Theorie | 112 |

| | |
|--|-----|
| 9.2 Darstellung von Non-Direktivität in der Literatur..... | 113 |
| 9.2.1 BefürworterInnen von Non-Direktivität..... | 113 |
| 9.2.2 Kritische Stimmen gegenüber Non-Direktivität | 115 |
| 9.3 Übereinstimmung dieser Darstellungen mit Carl Rogers' Menschenbild..... | 116 |
| 9.4. Der personenzentrierte, non-direktive Ansatz als kohärente Theorie..... | 117 |
| 9.5 Bedeutungen dieses Ergebnisses für die Pädagogik..... | 119 |
| 9.5.1 Die Bedeutung von Menschenbildern..... | 119 |
| 9.5.2 Die Realisierung einer non-direktiven Haltung im Schulsystem..... | 120 |
| 9.6 Conclusio | 122 |
| 10 Ausblick | 125 |
| 11 Methodische Nachbearbeitung..... | 127 |
| Literaturverzeichnis..... | 133 |

1 Einleitung

Im Rahmen dieser Diplomarbeit soll der Begriff der Non-Direktivität mit seiner Bedeutung in der personenzentrierten Psychotherapie diskutiert werden. Dazu werden verschiedene Sichtweisen von Non-Direktivität, die in der personenzentrierten Literatur zu finden sind, herausgearbeitet. Diese sollen mit Carl Rogers' Ansicht von Non-Direktivität verglichen werden. Außerdem soll überprüft werden, ob diese unterschiedlichen Bedeutungsgehalte noch mit Carl Rogers' Menschenbild im Einklang stehen können. Um diese Intention zu erfüllen, soll mit der Methode der Hermeneutik vorgegangen werden.

Nachdem im folgenden Kapitel der Interessensbereich abgesteckt und angrenzende Areale aufgezeigt werden sollen, wird im anschließenden Kapitel versucht eine Arbeitsdefinition von Non-Direktivität für diese Diplomarbeit zu finden. Anschließend sollen in zwei großen Kapiteln verschiedene Argumente von populären BefürworterInnen, und GegnerInnen der Non-Direktivität nach ihrem Sinngehalt in Hauptmerkmale – beziehungsweise Hauptkapiteln – und damit zusammenhängende Untermerkmale – beziehungsweise Unterkapitel - eingeordnet werden, um einen Überblick über den derzeitigen Diskussionsstand in der Literatur zu verschaffen. Möglicherweise können bereits zu diesem Zeitpunkt Unschlüssigkeiten oder Argumentationsfehler aufgedeckt werden. Die Arbeitsdefinition soll anhand dieser Kapitel verändert oder unterstützt werden. Anschließend sollen Hinweise für oder gegen Non-Direktivität in Carl Rogers' Publikationen gesammelt und wiederum die Arbeitsdefinition angepasst werden. Im abschließenden Großkapitel soll auf die Thematik der Menschenbilder eingegangen werden. Es soll Carl Rogers' Menschenbild aufgezeigt und anhand dessen überprüft werden, welche der Sichtweisen von Non-Direktivität damit kompatibel sind, um in weiterer Folge möglicherweise einen Lösungsansatz zu finden, welche Positionen noch genuin mit Carl Rogers' Theorie sind.

2 Entwicklung der Problemstellung

2.1 Forschungsstand

Rogers begründete in den 1940er Jahren mit seinem „personenzentrierten Ansatz“ eine völlig neue, bahnbrechende Form der Psychotherapie, die im völligen Gegensatz dem damals vorherrschenden Zeitgeist der amerikanischen Psychologie stand (vgl. Prouty 2005).

Nach Levitt (2005) lässt sich auf Grund der Tatsache, dass Rogers seinem Psychotherapieansatz zunächst den Namen „nicht-direktive Psychotherapie“ gab, die Vermutung aufstellen, dass Non-Direktivität in seiner Theorie einen besonderen Stellenwert einnimmt. Das Faktum, dass Rogers den Begriff nach seinem Buch „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“ (2009) aus dem Jahre 1951 nicht mehr benutzt, spricht jedoch dagegen. Warum Rogers den Begriff der Non-Direktivität verwirft, führt zu unterschiedlichsten Interpretationen. Nach Levitt (2005) liegt einer der Hauptgründe darin, dass der Terminus zu Verwirrungen führen kann, da auch andere therapeutische Ansätze als non-direktiv gelten. Vor dem Hintergrund der heute bestehenden Debatten und Diskussionen um Non-Direktivität lässt sich die Annahme aufstellen, dass durch die Verwerfung des Begriffes, die Verwirrung eher größer wurde. Hutterer (2011) erläutert, dass in der eigentlich kurzen Geschichte der personenzentrierten Psychotherapie viele Diskussionen aufkamen. Jede Generation von Weiterentwicklung wollte in der Debatte um Non-Direktivität teilhaben, und bot eine scheinbare Lösung an. Nach Brodley (2005) entstanden aus Rogers' Grundtheorie unterschiedlichste Ansätze, die jeweils anders mit Non-Direktivität umgehen, und sie als hilfreich, weniger hilfreich, störend, notwendig oder gar undurchführbar einstufen.

Schmid (2002a) erläutert, dass sich in den letzten Jahren die Kontroversen insofern zuspitzen, dass aktuell von vehementen VertreterInnen von Rogers Grundtheorie gefordert wird, zum Ursprung – und damit zu einer non-direktiven Vorgehensweise – zurückzukehren, da sie der Meinung sind, dass einige Auslegungen seiner eigentlichen Grundtheorie nicht mehr viel damit zu tun haben, und nur noch den Namen „personenzentriert“ damit gemeinsam haben - beziehungsweise dass Rogers' Theorie zur Gänze falsch verstanden wurde.

2.2 Bestehende Forschungslücke

Während in der Literatur eine Vielzahl unterschiedlichster Standpunkte aufzufinden ist, die eigene Argumente und häufig auch Kritiken an anderen Positionen beinhalten, fällt auf, dass „Für“- und „Wider“-Positionen mittlerweile sehr polarisierend sind, und es keine Beiträge darüber gibt, die versuchen, alle Standpunkte zu sammeln, miteinander zu

vergleichen und aufeinander abzustimmen. Es scheint, als würde dadurch kein Weiterkommen im Streit um Non-Direktivität ermöglicht werden, sondern nur die jeweiligen Seiten immer extremere Richtungen einschlagen. Darüber hinaus ist teilweise anzunehmen, dass von verschiedenen Konzepten der Non-Direktivität ausgegangen und deshalb aneinander vorbeidiskutiert wird. Eine Konsensfindung wäre sehr wichtig, da nach Grant (1990) die Diskussion über Non-Direktivität einen wichtigen Anteil in der Diskussion über die Grundlagen und das Selbstverständnis der personenzentrierten Theorie einnimmt und sogar eine moralische Debatte über die beste Art zu therapieren impliziert.

Hutterer (2011) stellt jedoch die Vermutung auf, dass kein Ende der Diskussion in Sicht und keine Konsensfindung zu erwarten ist, da die Thematik der Non-Direktivität und mitschwingende Themenbereiche sehr komplex sind.

2.3 Kern der Diskussion

In „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-centered Therapy“ weist Rogers (2009) auf den Wert des Individuums und seine Fähigkeit und sein Recht zur Selbstbestimmung und Selbstregulation hin.

In Rogers' Ausführungen wird deutlich, dass er dem Individuum eine sehr hohe Kompetenz und Mündigkeit zuspricht und Vertrauen in dieses hat. Vertrauen in die Andere oder den Anderen zu haben hat zur Folge, dass ihr oder ihm mehr Freiheiten gegeben werden. In der Diskussion um Non-Direktivität geht es auch um dieses Vertrauen und die Freiheit. Je mehr Vertrauen ein therapeutischer Ansatz in das Individuum hat, desto non-direktiver kann dieser sein. Dies verdeutlicht, dass eine Diskussion über Sinnhaftigkeit (oder überhaupt um Existenz) von Nicht-Direktivität immer auch eine Diskussion über vorhandene Menschenbilder darstellt. Des Weiteren lässt dies darauf schließen, dass mit der Diskussion über Non-Direktivität in verschiedenen Auslegungen des personenzentrierten Ansatzes eine Diskussion über das personenzentrierte Menschenbild impliziert ist.

2.4 „Personenzentriert“ versus „Klientenzentriert“

Rogers gab seinem psychotherapeutischen Ansatz zunächst den Namen „klientenzentrierte Psychotherapie“, nannte ihn aber später in „personenzentrierte Psychotherapie“ um, da seine Theorie auch in anderen Beziehungen – außerhalb der Psychotherapie – relevant wurde (vgl. Levitt, 2005).

In der Literatur ist heute häufig ein synonyme Gebrauch beider Begriffe zu finden. In dieser Arbeit soll jedoch bewusst nur der Terminus „personenzentriert“ verwendet werden, da dadurch im Laufe des Textes immer wieder implizit darauf hingewiesen werden kann,

dass theoretische Überlegungen über Grad der Mündigkeit, Selbstbestimmung oder Freiheit des Individuums auch auf andere Kontexte übertragbar sind. Rogers (2008) selbst erklärt, dass wissenschaftlich bestätigt ist, dass die von ihm entwickelte „hilfreiche Beziehung“, die auf den sogenannten Core Conditions gründet, wirksam ist, und dass ihre Gesetzmäßigkeiten für alle Beziehungen gelten. Die hilfreiche Beziehung kann in der Interaktion zwischen Eltern und Kind, aber auch zwischen LehrerInnen und SchülerInnen beispielsweise dazu dienen, dass das Kind – beziehungsweise die Schülerin oder der Schüler – integrierter, selbstbewusster, aber auch realistischer in ihrem oder seinem Selbstverständnis sein kann.

2.5 Anknüpfungspunkt für die Pädagogik

Neben dem Aspekt, dass die personenzentrierte Theorie nicht nur für die therapeutische Beziehung gelten soll, gibt es noch weitere Aspekte des Problems der „Non-Direktivität“, die für die Pädagogik relevant sind. Auch in der Pädagogik sind im Laufe der Geschichte immer wieder Diskussionen über Mündigkeit oder Kompetenz des zu Erziehenden zu finden. Nach dem pädagogischen Wörterbuch von Winfried Böhm (2005) liegt in der Mündigkeit das primäre Ziel der Erziehung. Die Kompetenz hingegen wird als Grundbedingung von Erziehung bezeichnet. Der Kern der non-direktiven Diskussion, nämlich die Frage, wie viel dem Gegenüber zugetraut wird, beziehungsweise inwieweit Hilfestellungen gegeben werden müssen, beschäftigt auch die Pädagogik. Schon in der ersten reformpädagogischen Phase, die im deutschsprachigen Raum am Ende des Mittelalters beginnt, sind Diskussionen darüber zu finden, wie die Erzieherin und der Erzieher mit seinem Zögling umzugehen hat. Es setzt sich die Ansicht durch, die besagt, dass nicht mehr – wie bisher - durch Vor- und Nachahmung gelehrt und gelernt wird, sondern dass künstliche Situationen geschaffen werden sollen, in denen sich die Schüler miteinander vergleichen und ihre Kräfte aneinander messen können. Diese Erneuerung zeigt deutlich, dass sich in diesem Fall eine Sichtweise, die dem Schüler mehr Kompetenzen und eigene Erkenntnisse zutraut, durchsetzt (vgl. Benner/ Kemper 2003). Aber auch aktuelle politische Diskussionen in Österreich, ob und wie das vorherrschende Schulsystem reformiert werden soll, beinhalten die Frage der Kompetenz des Individuums. Verschiedene Argumente, ob und inwieweit Unterricht offener und freier gestaltet werden kann, weisen auch auf unterschiedliche Menschenbilder hin, die SchülerInnen mehr oder weniger Selbstständigkeit zutrauen. Im österreichischen Bildungssystem ist derzeit der Trend zu zunehmender Standardisierung zu finden. Dieser birgt aber die Gefahr, dass Individuen immer weniger Freiheiten eingeräumt und weniger Kompetenzen zugetraut werden. Dazu zählt beispielsweise die Einführung der Zentralmatura mit dem Ziel, österreichweit bei Gymnasium-AbsolventInnen gleichen „Wissensstand“ aufzufinden. Dieser Weg stellt die Kompetenz der Lehrpersonen in Frage,

denen einerseits nicht mehr zugetraut wird, den Lehrstoff erfolgreich zu vermitteln, beziehungsweise eine angemessene Matura zusammen zu stellen, andererseits stellt es eindeutig die Kompetenz der SchülerInnen in Frage, die mit dieser genaueren, standardisierten Überprüfung kontrolliert werden muss.

Dem entgegen ist jedoch auch in der Literatur (besonders im Rahmen von alternativpädagogischen Konzepten) eine dringende Forderung zu erkennen, dem Individuum mehr Freiheiten einzuräumen.

In einem Einführungswerk über Psychomotorik ist beispielsweise folgende Annahme zu finden, die auf den ersten Blick sehr „non-direktiv“ erscheint: *„In der Psychomotorik wird das Kind als handelndes Subjekt verstanden, das Verantwortung übernehmen und auch für sich selbst entscheiden kann. Damit wird selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Handeln nicht nur Ziel (...) sondern es wird gleichermaßen bereits Methode der Fördermaßnahme.“* (Zimmer 2006, S. 30)

Parallelen zu Überlegungen dieser Diplomarbeit, beziehungsweise verschiedene Deutungsmöglichkeiten der Erkenntnisse dieser Arbeit, sollen im Rahmen des Ergebnisses detailliert angeführt werden, da dort explizit anhand der Ergebnisse aufgezeigt werden kann, welchen Stellenwert diese für die Pädagogik haben könnten.

2.6 Relevante Fragestellungen

2.6.1 Non-Direktivität

Aus oben genannten Ausführungen sind unzählige Fragestellungen abzuleiten. Einige davon betreffen explizit die Non-Direktivität: Welche Grundauffassung von Non-Direktivität transportiert Carl Rogers? Welche verschiedenen Auffassungen von Non-Direktivität sind in der Literatur, über personenzentrierte Psychotherapie, zu finden? Wie werden diese Positionen begründet?

2.6.2 Menschenbilder

Diskussionen über Non-Direktivität stehen immer in einem engen Zusammenhang mit Debatten über Menschenbilder. In Folge dessen ergibt sich die Frage, ob diese unterschiedlichen Ansichten überhaupt noch dem Menschenbild von Carl Rogers entsprechen.

2.6.3 Implizite Problematiken

In der Diskussion über Non-Direktivität schwingen unzählige weitere Problembereiche mit, da Non-Direktivität teilweise als das grundlegende Gerüst der personenzentrierten

Psychotherapie angesehen wird, und ein In-Frage-stellen der Non-Direktivität von einigen TherapeutInnen mit einem In-Frage-stellen von Rogers' Grundtheorie gleichgesetzt wird.

Nach Grant (1990) trägt die Frage, wie Psychotherapie zu praktizieren ist, immer auch moralische Facetten mit sich. Diesen Aspekt sollte jeder psychotherapeutische Ansatz miteinbeziehen, da die Art und Weise, wie Psychotherapie ausgeübt wird, auch über das Wohlergehen des Individuums entscheiden kann. Grant (1990) geht davon aus, dass die Diskussion über Non-Direktivität einen wesentlichen Anteil in dieser Debatte über die moralisch beste Art zu therapieren einnimmt.

Kriz (2002) bringt hingegen zum Ausdruck, dass eine Diskussion über verschiedene psychotherapeutische Ansätze auch immer die Frage beinhaltet, wie wir leben wollen. Bei Debatten über Non-Direktivität werden also auch verschiedene Lebensphilosophien verglichen.

Es sollen nun einige Problematiken angeschnitten werden, die in der Diskussion über Non-Direktivität mitwirken.

2.6.3.1 Lesarten von Rogers' Theorie(-entwicklung)

Debatten über Veränderungen in Rogers' Theorieentwicklungen hängen oft eng mit Diskussionen über die Abkehr von Non-Direktivität zusammen. Hierzu sind in der Literatur unzählige Ansichten zu finden, die sich teilweise fundamental voneinander unterscheiden. Verschiedene „Phasen“ werden identifiziert, Vor- und Nachteile herausgelesen, Begründungen aufgestellt, warum bestimmte Phasen erfolgreicher waren als andere, Präferenzen ausgesprochen, welcher Status der Theorieentwicklung am vollständigsten und am sinnvollsten ist.

Swildens (1992) erzählt beispielsweise die Entstehungsgeschichte der personenzentrierten Psychotherapie mit Hilfe einer Metapher der drei Töchter Rogers'. Er zeigt dabei drei verschiedene Phasen auf, die deutlich von Rogers' Umfeld geprägt waren, und jeweils andere Weiterentwicklungen zur Folge hatten. Die erste Phase bezeichnet Swildens (1992) als klientenzentrierte Therapie. Sie beginnt 1942 und entsteht unter dem Einfluss der amerikanischen Beraterpraxis, dem „Counseling“. Die klientenzentrierte Psychotherapie stellt einen der wichtigsten Vertreter der „third force“ der Psychologie dar. Auch kurz vor seinem Tod steht Rogers dieser Phase noch positiv gegenüber, und erwähnt sie in seinem Buch „A Way of Being“. Die zweite Phase nennt Swildens (1992) „prozessorientierte Gesprächstherapie“. Er bezeichnet sie in seiner Metapher als Kind, das später abgegeben wurde. In dieser Phase waren Weiterentwicklungen von der Psychiatrie beeinflusst. Rogers distanzierte sich jedoch später wieder davon und verfolgte seine Überlegungen nicht mehr weiter. Ursprüngliche

Anhänger der ersten Phase aus den USA und Europa griffen sie jedoch wieder auf und entwickelten sie beispielsweise zur „experiential psychotherapy“ und prozessorientierten Psychotherapie weiter. Die dritte Phase nennt Swildens (1992) „personenzentrierte Gesprächsführung“. Sie entstand unter dem Einfluss des Humanismus und der ältere Rogers war sehr begeistert von diesen Weiterentwicklungen. AnhängerInnen dieser Phase waren mit den anderen zwei Phasen nicht einverstanden. Besonders die zweite Phase hatte einen schlechten Stellenwert. Nach Swildens (1992) liegen dieser Phase ‚Aberglauben und pseudo-psychische Betrachtungen‘ zu Grunde. (Swildens 1992, S. 55) Das „journal of humanistic psychology“ entstand in dieser Phase und besteht – nach dem Autor – aus ‚unreifen Gedanken‘. (Swildens 1992, S. 55) Swildens (1992) kritisiert weiter, dass Anhänger dieser Phase eine elitäre Haltung einnehmen und sich von Verbindungen, bei denen sich AnhängerInnen der ersten und zweiten Phase austauschen und weiter entwickeln, distanzieren und kein Interesse zeigen. Swildens (1992) ist der Meinung, dass im Gegensatz dazu der jüngsten Phase zu wenig Wertschätzung entgegengebracht wird.

Swildens (1992) sieht also deutliche Veränderungen in Carl Rogers‘ Theorie und betont gleichzeitig, welche Weiterentwicklungen diese zur Folge trugen. Auf die Thematik der Weiterentwicklungen soll jedoch noch später in diesem Kapitel eingegangen werden.

Andere Autoren betrachten Carl Rogers‘ Theorie hingegen als durchgängig konsistent. Bozarth (1992) beispielsweise untersucht in seinem Artikel, ob Carl Rogers seine grundlegende Arbeitsweise und Theorie im Laufe der Zeit verändert hat. Um diese Frage zu beantworten, untersucht er Rogers‘ Literatur, Demonstrationsfilme und persönliche Gespräche. Das Ergebnis seiner Untersuchung zeigt, dass Rogers‘ grundlegende Arbeitsweise gleich geblieben ist. Rogers stützt sich weiterhin stetig auf die Aktualisierungstendenz. Bozarth (1992) zieht daraus die Konsequenz, dass das Paradigma der personenzentrierten Psychotherapie darin liegt, dass die Therapeutin oder der Therapeut dem Tempo und der Richtung der Klientin oder des Klienten folgt und daneben keine anderen Absichten wie beispielsweise Behandlungspläne, Ziele oder Interventionstechniken haben kann.

2.6.3.2 Aktualität des Ansatzes

Dass Rogers einen wesentlichen Beitrag zur Geschichte der Psychotherapie geleistet hat, gilt als unumstritten. Er entwickelt eine „third force“ neben der Psychoanalyse und dem Behaviorismus und weitet die Grundsätze dieser neuen Richtung später auf Bereiche außerhalb der Psychotherapie aus. Er ermöglicht Forschung über die Psychotherapie durch Tonbandaufnahmen und die Publikation vollständiger Psychotherapie-Fälle. In seiner langjährigen Beschäftigung mit dem Menschen verfasst er 16 Bücher und 200 Artikel und Forschungsberichte. (vgl. Thorne 1992) Er ist der erste Psychologe in der

Geschichte, der beide Auszeichnungen der American Psychological Association erhält. (vgl. Cain 2002b)

Heute herrschen jedoch unterschiedliche Meinungen darüber, ob Carl Rogers' Theorie noch aktuell und zeitgemäß ist. In der Literatur sind oftmals Diskussionen darüber zu finden, ob Non-Direktivität, und in weiterer Folge der personenzentrierte Ansatz in der heutigen Gesellschaft noch sinnvoll und passend sind.

Kriz (2002) zeigt auf, dass - während heute in den Naturwissenschaften Vorstellungen über völlig objektive Beobachtungen als überholt gelten und Grenzen der Berechenbarkeit aufgezeigt werden - in der Psychotherapie ein Rückschritt geschieht. Es herrscht der Trend zur „scheinbaren“ Effektivitätssteigerung. Kausale Ursache-Wirkungs-Modelle werden gesucht, unter dem Argument der „Wissenschaftlichkeit“ Variationen und Möglichkeiten reduziert und aus Diagnosen weitlaufende Prognosen erstellt. Dieser Trend scheint jedoch nicht kompatibel mit einem personenzentrierten, non-direktiven Ansatz zu sein, der auf die Wirkung einer „hilfreichen Beziehung“ setzt und den KlientInnen den Vortritt lässt. Die Aktualisierungstendenz, als Basis für Rogers' Überlegungen, wird angezweifelt und der Ansatz in Folge dessen als nicht mehr wirksam genug angesehen.

Kriz (2002) geht davon aus, dass auch das Konzept der „Person“ oftmals als nicht mehr zeitgemäß beurteilt wird. In der heutigen Gesellschaft besteht der Trend zur Unabhängigkeit und Unverbindlichkeit. Das Individuum setzt sich aus verschiedenen Teilidentitäten zusammen, die es in verschiedenen sozialen Situationen darstellt. In der personenzentrierten Psychotherapie wird jedoch davon ausgegangen, dass die „Person“ ein relativ stabiler Bezugspunkt des Handelns ist.

2.6.3.3 Weiterentwicklungen des Personenzentrierten Ansatzes

Auch im Bereich der Weiterentwicklungen von Rogers' Grundtheorie und der Abspaltungen vom personenzentrierten Ansatz sind viele Debatten zu finden. Es herrscht in der Literatur eine große Uneinigkeit darüber wer oder was sich noch „personenzentriert“ nennen darf, welche Theoriegebilde mit Rogers' Grundtheorie im Einklang stehen und welche Theorie völlig unvereinbar ist, ob der personenzentrierte Ansatz durch andere Ansätze, Methoden und Techniken ergänzt werden darf (oder sogar soll) und welche Auslegungen die „besten“ sind.¹

Kriz (2002) legt dar, dass es wichtig ist, unterschiedliche Zugänge und Auslegungen zuzulassen und zu akzeptieren, da dies damit in Verbindung steht, ob nur eine Art zu leben die richtige ist, oder ob es verschiedene Wege und Varianten gibt. Er hat den

¹ Schmid (2002a, 2002b) erwähnt beispielsweise immer wieder detailliert diese Diskussionen.

Eindruck, dass in der heutigen Zeit Positionen, die den Erhalt der Pluralität in verschiedensten Bereichen ermöglichen, eher in der Unterzahl sind. Da verschiedenste Studien zeigen, dass einige therapeutische Zugänge die gleichen Erfolge erzielen, sollte nicht nur eine einzige Sichtweise gewürdigt werden, sondern VertreterInnen unterschiedlicher Ansätze andere Sichtweisen und Vorgehensweisen als Ausdruck der Vielfalt wertschätzen. Gleichzeitig sieht er jedoch eine Problematik in der Vermischung des personenzentrierten Ansatzes mit anderen Ansätzen, da dadurch vom Grundwesen und der Grundtheorie nach Carl Rogers nicht mehr viel übrig bleibt. Besonders gefährlich ist es nach ihm dann, wenn die Methodenintegration nur durchgeführt wird, weil befürchtet wird, dass der personenzentrierte Ansatz „altmodisch“ ist und erneuert werden muss. Auch der Name „personenzentriert“ sollte nur benutzt werden, wenn die Grundannahmen noch übereinstimmen. Wichtig ist es jedoch, sich mit anderen Ansätzen auseinanderzusetzen, um Probleme des eigenen Ansatzes sichtbar zu machen. Auch Diskussionen darüber, welcher Aspekt der personenzentrierten Theorie der beste sei, findet er nicht sinnvoll.

Schmid (2002a) verweist in seinem Artikel auf O'Hara, der aufzeigt, dass es im postmodernen Zeitalter in der Psychotherapie durch viele verschiedene Positionen und Interpretationen zu einer Verwirrung kommen kann. Es zeigen sich zwei verschiedene Trends: Bei der Erfolgsorientierung geht es darum, möglichst schnell und effektiv vorhandene Symptome zu bekämpfen, während bei der Beziehungsorientierung eine ganzheitliche Sichtweise bevorzugt wird. Obwohl die zweite Ansicht an Bedeutung gewinnt, wird die Beziehung von TherapeutInnen und KlientInnen oftmals nur als Voraussetzung für Therapie und nicht als Therapie selbst verstanden. (O'Hara (1998) zit. nach Schmid 2002a) Er erwähnt genauso wie Kriz, dass einige Autoren befürchten, dass häufig nur der Name „personenzentriert“ verwendet und für Konzepte benutzt wird, die nicht mehr viel mit Rogers' Grundlagen gemeinsam haben. Schmid (2002b) spricht in einem anderen Artikel sogar von einem ‚Etikettenschwindel‘, wenn sich Weiterentwicklungen, die eigentlich nicht mehr mit der Grundtheorie übereinstimmen, „personenzentriert“ nennen. (Schmid 2002b, S. 221) Schmid (2002b) schreibt weiterhin, dass heutige Therapiepraxis häufig von Eklektizismus geprägt ist, und dass dieses benutzt oder angewandt wird, was gerade als passend und förderlich erscheint. Dies sei jedoch sehr problematisch, da dadurch teilweise ein inkonsistentes Beziehungsangebot entsteht, Ebenen gewechselt werden und „Vermischungen“ entstehen, die nicht mehr genuin mit Carl Rogers' Grundtheorie angesehen werden können. Methodenintegration sei möglich, aber nur mit der Voraussetzung der gleichen Grundannahmen. Verschiedene Weiterentwicklungen tragen andere Schwerpunktsetzungen in sich, die verschiedenen

ethischen und philosophischen Grundlagen entspringen und andere Konsequenzen für die Praxis mit sich bringen.

Schmid (2002b) betont jedoch, dass es sinnvoll ist, mit anderen Positionen in Dialog zu treten, um Fehler und Widersprüche der eigenen Ansicht aufzudecken.

2.6.3.4 Erlebnisbezogene Psychotherapie = Personenzentrierte Psychotherapie?

Die „experiential therapy“, die in ihrer deutschen Übersetzung „Experientielle Psychotherapie“ oder treffender „erlebnisbezogene Psychotherapie“ genannt wird, hat sich in den 1960er Jahren aus der personenzentrierten Psychotherapie entwickelt. (vgl. Brodley 1990)

Das Basisprinzip der erlebnisbezogenen Methode nach Gendlin (1974) liegt darin, alles auf das konkret gefühlte Erleben zu überprüfen. Gendlin (1974) geht davon aus, dass Erleben ein körperlicher Prozess ist. Er stützt sein Konzept darauf, dass Untersuchungen ergeben haben, dass eine Psychotherapie besonders erfolgreich ist, wenn KlientInnen hohe „experiencing scales“ aufweisen. In der erlebnisbezogenen Methode soll alles in direkte Beziehung mit dem konkreten „felt sense“ gebracht werden. Wird dieser geformt, kann ein reicheres Erleben auftreten. Um dies geschehen zu lassen, müssen KlientInnen Zeit bekommen, um still zu werden, zu spüren und zu warten, dass sich ein Gefühl formt. Dieser Vorgang, der auch „Focusing“ genannt wird, lässt die Therapie voran schreiten und fühlt sich für die Klientin und den Klient wie eine Erleichterung an. Begeben sich die KlientInnen nicht von selbst in diesen Prozess, sollen die TherapeutInnen sie regelmäßig dazu ermutigen. Ohne dieses Focusing können nur geringe Fortschritte in der Psychotherapie geschehen, da die Klienten oftmals nur selten von selbst still genug werden um den „felt sense“ zu spüren. Wird das Erleben in der Psychotherapie berücksichtigt, kann jede therapeutische Technik gut funktionieren.

Gendlin (1974) kritisiert die in der Literatur häufig bestehende Meinung, dass der personenzentrierte Ansatz absorbiert wurde, und meist nur noch in Kombination mit anderen Ansätzen benutzt wird. Er betont, dass das Basisprinzip des Ansatzes meist nicht richtig verstanden wird. Reflektieren von Gefühlen wird als die „Technik“ des Ansatzes gesehen, die nun in fast alle anderen Bereiche übernommen wurde. Das Missverständnis liegt jedoch darin, dass dieses Reflektieren nicht eine Technik unter vielen darstellt, sondern eigentlich die „baseline“ jeder Psychotherapie darstellen sollte. Ausgehend von dieser „baseline“ sollten TherapeutInnen agieren und ihre Techniken anwenden. Sie sollten in kritischen Momenten auch immer zu dieser „baseline“ zurückkehren können.

„It is a good thing that we are no longer „just talking“, month after month, helplessly hoping that something more than words will somehow occur“. (Gendlin 1974, S. 219)

Mit diesem Ausspruch macht Gendlin (1974) deutlich, dass die „baseline“ heute nicht mehr darin liegt, genau zu wiederholen, was die Klientin oder der Klient spricht, sondern immer im Kontakt mit dem exakten Erleben der Person zu bleiben und ihr zu helfen, auch damit in Verbindung zu sein. In der erlebnisorientierten Psychotherapie nennt Gendlin (1974) diese „baseline“ „Listening“. „Listening“ besteht darin, die Klientin und den Klienten aufzufordern, nach allem Gesagten in sich zu hören. Warten ist dabei ein wichtiger Bestandteil. Gendlin (1974) weist darauf hin, dass „Listening“ auch in anderen Bereichen erlernt werden sollte, da es Interaktionen sicherer und effektiver machen könnte. Wird nun von dieser Grundeinstellung ausgegangen, kann der erlebnisorientierte Ansatz auch Methode der Methoden genannt werden, da er ermöglicht, dass verschiedene Ansätze genützt und kombiniert werden können, sofern die „baseline“ berücksichtigt wird. Ferner schreibt Gendlin (1974), dass er den personenzentrierten Ansatz modifiziert und mächtiger werden hat lassen.

Bei der Beantwortung der Frage, welche Beziehung der erlebnisbezogene Ansatz nun zum personenzentrierten Ansatz habe, lässt sich in der Literatur ein ähnliches Muster wie bei der Einteilung der Entstehungsgeschichte oder der Klassifikation der Weiterentwicklung erkennen. Es sind unterschiedlichste Meinungen zu finden, die wiederum später von anderen Autoren kritisiert oder weiterentwickelt wurden und werden.

Lietner (1990) führt in seinem Resümee über die Veränderungen des personenzentrierten Ansatzes nach dem Wisconsin Projekt an, dass ab den 1950er Jahren Rogers nicht mehr alleine als Schlüsselfigur für diesen Ansatz agiert, sondern auch Eugene Gendlin einen wichtigen Stellenwert einnimmt und teilweise sogar eine Art „Duell“ zwischen den beiden herrscht. Der Autor ist der Ansicht, dass durch Gendlins Weiterentwicklungen ein neuer Ansatz entstanden ist, Rogers und Gendlin aber grundsätzlich sehr ähnliche Basisansichten teilen und sich auch gegenseitig beeinflusst haben. Deswegen ist es teilweise auch problematisch, personenzentrierte und erlebnisbezogene Psychotherapie als zwei völlig unterschiedliche Ansätze darzustellen.

Brodley (1990) zeigt auf, dass von den VertreterInnen der erlebnisbezogenen Psychotherapie theoretische Grundlagen als deckungsgleich mit Theorien des personenzentrierten Ansatzes gelten und sie davon ausgehen, dass mit dem erlebnisbezogenen Ansatz sogar eine Verbesserung der Theorie gelungen ist. Sie selbst deckt in ihrem Artikel jedoch wesentliche, fundamentale Unterschiede beider Theorien auf, die es unmöglich machen, beiden Ansätzen einen gleichen Namen zu geben und

aufzeigen, dass der erlebnisbezogene Ansatz eindeutig eine Abweichung von Rogers' Grundtheorie darstellt.

Schmid (2002b) hält es für nicht sinnvoll, dass die erlebnisbezogene Psychotherapie als eine Untergruppe des personenzentrierten Ansatzes bezeichnet wird, da beide Richtungen auf einem unterschiedlichen Paradigma basieren. Dies untermauert auch die Tatsache, dass der Weltverband seinen Namen im Jahr 2000 einstimmig auf „World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling“ geändert hat, anstatt sich weiterhin „nur“ personenzentriert zu nennen.

2.6.4 Fazit

Es wird sichtbar, dass Überlegungen über Non-Direktivität eine Art „Kettenreaktion“ auslösen und zu unzähligen anderen Fragen führen, die wiederum weitere Uneinigkeiten über diesen Begriff aufkommen lassen. Die zuvor erwähnten Themenbereiche sind eng miteinander verwoben und können deshalb nicht isoliert einzeln für sich beantwortet werden. Gleichzeitig ist die Debatte über Non-Direktivität implizit, aber auch explizit in fast allen aktuellen Diskussionen über den personenzentrierten Ansatz zu finden. Die Diskussion darüber, ob Non-Direktivität ein überholter Status des personenzentrierten Ansatzes sei (auf die noch später in dieser Arbeit eingegangen werden soll) würde sich beispielsweise dafür anbieten, auch unterschiedlichste Weiterentwicklungen des personenzentrierten Ansatzes, ihre Verknüpfungspunkte, Unterschiede und Kontroversen herauszuarbeiten. In weiterer Folge wäre es beispielsweise möglich, verschiedene Lesarten von Rogers' Theorie aufzuzeigen, um die Weiterentwicklungen zu begründen. Dies würde wiederum Raum dafür eröffnen, über die Aktualität des personenzentrierten Ansatzes zu schreiben und zu versuchen aufzudecken zu versuchen, ob jener zeitgemäßer ist.

Da es den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, all diese Fragen und mitschwingenden Themenbereiche gezielt zu bearbeiten, wird sich diese Arbeit auf Themenbereiche, die speziell Non-Direktivität selbst betreffen, konzentrieren – also auf Carl Rogers' Auffassung von Non-Direktivität, in der Literatur auffindbare Positionen von Non-Direktivität und deren Kompatibilität mit Carl Rogers' Menschenbild beschränken. Es geht also um die Frage, was Non-Direktivität nach Carl Rogers eigentlich ist, wie sie in der personenzentrierten Literatur dargestellt wird und inwieweit diese Überlegungen noch zu Carl Rogers' Menschenbild passen.

Weiterreichende Aspekte dieser Fragestellungen – unter anderem die Frage, was personenzentriert ist – werden nicht direkt und gezielt bearbeitet, fließen aber bei Erläuterungen der oben genannten, berücksichtigten Themenbereiche teilweise mit ein

und können eventuell auch ansatzweise geklärt werden. Beispielsweise die Diskussion über ein personenzentriertes Menschenbild könnte aufzeigen, was überhaupt nicht mit der Grundtheorie vereinbar ist. Die dabei gewonnen Ergebnisse könnten eventuell auch einen Hinweis darauf geben, welche Weiterentwicklungen des Ansatzes nicht mehr mit Carl Rogers' Grundtheorie kompatibel sind.

3 Methodik

Da sich diese Arbeit interpretierend mit unterschiedlichster Literatur auseinandersetzen soll, bietet sich als Forschungsmethode die Hermeneutik an, deren Intention es ist, Inhalte, Facetten und Gehalte eines Forschungsgegenstandes aufzudecken, die erst bei genauerer Betrachtung zu erkennen sind. Das Forschungsobjekt soll unter Berücksichtigung von Absichten des Autors, der untersuchten Literatur und seinem Umfeld verstanden werden. (vgl. Rittelmeyer/ Parmentier 2007)

Hüllen (1982) erklärt, dass Hermeneutik vom Begriff „hermeneuein“ abstammt, der auslegen, verkünden oder verstehen bedeutet. Schleiermacher bezeichnete die Hermeneutik als die wesentliche Forschungsmethode der Geisteswissenschaften. Heidegger geht sogar einen Schritt weiter, bezeichnet das Verstehen als Grundmodus des Menschen und sieht in der Hermeneutik daher eine Erkenntnisform, die sich von allen anderen Methoden unterscheidet, da sie vor der Wissenschaft einzuordnen ist. Gadamer ist der Ansicht, dass Verstehen den Menschen erst handlungsfähig macht.

Dilthey begründet die geisteswissenschaftliche Pädagogik und führt somit auch die Hermeneutik als ihre methodologische Grundlage ein. Verstehen sieht er als ein „Sinn-Verstehen“ an: Ein Sachverhalt wird in einen übergeordneten Zusammenhang gebracht. Dies stellt für ihn die wesentliche Aufgabe des hermeneutischen Verstehens dar. Er unterscheidet darüber hinaus zwischen einem elementaren und einem höheren Verstehen. Beim elementaren Verstehen wird das momentan passierende Geschehen erfasst, ohne dass dafür eine besondere Anstrengung, beziehungsweise eine bewusste Handlung notwendig ist. Höheres Verstehen wird nur durch hermeneutisches Denken möglich. Das Geschehen wird in einen größeren Zusammenhang gebracht. Hermeneutisches Verstehen ist dabei immer geschichtlich. Die Bedeutung soll in ihrer historischen Herausbildung aufgezeigt werden. (vgl. Krüger 2009)

Der Aspekt des Verstehens ist in dieser Arbeit sehr wesentlich, da beispielsweise versucht wird, durch die Sammlung verschiedener Argumente für oder wider Non-Direktivität zu einem übergeordneten Verstehen zu erlangen, das die Entstehung der unterschiedlichen Positionen zu verstehen, beziehungsweise Verständnis für unterschiedliche Argumentationsstränge zu entwickeln ermöglicht. Ferner geht es unter anderem um das Verstehen der in der Literatur vorherrschenden Menschenbilder.

Bei der Durchführung dieses Forschungsvorhabens sind wichtige Maßstäbe zu beachten, da Hermeneutik kein simples, eindimensionales Verfahren darstellt, sondern immer die Dimension der Begründung und Reflexion mitschwingen muss. (vgl. Hüllen 1982) Einen

besonderen Stellenwert nimmt dabei das so genannte Vorverständnis ein. Es ist die Voraussetzung für das Verstehen eines Textes. Dilthey entwickelt – in Anlehnung an Schleiermacher – das Konzept einer Kreisbewegung: den hermeneutischen Zirkel. Das im Menschen vorhandene Vorverständnis wird durch das Verstehen eines Textes erweitert, stellt in Folge aber nur ein Vorverständnis für den nächsten Sachverhalt dar. Eine zirkulierende Bewegung entsteht. Abgesehen davon kann ein Teil des Textes nur im Zusammenhang des ganzen Textes verstanden werden, und der ganze Text wiederum nur durch seine Teile erfasst werden. (vgl. Krüger 2009)

Schütz (1971) beschreibt, dass ferner beachtet werden muss, dass Wissen Konstruktionen enthält. Zu beobachtende Aspekte werden durch das Bewusstsein ausgewählt und sind immer bereits interpretierte Tatsachen, da sie aus ihrem Zusammenhang gelöst, beziehungsweise nur teilweise in Zusammenhang mit der Umwelt betrachtet werden. Sozialwissenschaften müssen sich der Tatsache stellen, dass ihre Forschungswelt, nämlich die Sozialwelt, verschiedene Konstruktionen der Wirklichkeit enthält. Theorien, die in den Sozialwissenschaften gebildet werden, stützen sich auf bereits bestehende, von Menschen begründete, Theorien und sind daher ‚Konstruktionen zweiten Grades‘. (Schütz 1971, S. 7) Giddens (1993) begründet dazu den Begriff der doppelten Hermeneutik. Er geht davon aus, dass das hermeneutische Verstehen in den Sozialwissenschaften in zwei Schritten vollzogen wird. Im ersten Schritt werden Bedeutungsrahmen begriffen, die im gesellschaftlichen Leben von handelnden Laien produziert werden. Im zweiten Schritt werden diese Bedeutungen durch wissenschaftliche Begriffe nachgebildet. Giddens (1993) erläutert, dass es notwendig ist in den Bedeutungsrahmen des Forschungsgegenstandes einzutreten, bevor dieser rekonstruiert wird.

Nach Giddens (1993) liegt in der doppelten Hermeneutik eine Besonderheit der Sozialwissenschaften. Er begründet diesen Gedanken mit der Annahme, dass sich Sozialwissenschaftler mit Forschungsgegenständen auseinandersetzen, die selbst Wissen über sich und ihr Agieren besitzen. Sie tragen in sich Konzepte, die Einfluss auf ihr Verhalten haben. Werden diese Konzepte verändert, hat dies auch zur Folge, dass sich das Verhalten ändern wird. In den Sozialwissenschaften ergibt sich also eine so genannte „Wechselseitigkeit“ des Wissens, die mitberücksichtigt werden muss. Die Wissenschaftlerin oder der Wissenschaftler tritt in zwei hermeneutische Kreise ein: in ihren oder seinen eigenen und in den ihres oder seines Forschungsgegenstandes. Es kommt zu einer Reziprozität von Umgangssprache und Fachsprache. Begriffe der Umgangssprache haben Einfluss auf Forschung und Fachsprache. Gleichzeitig werden

Begriffe der Fachsprache auch in umgangssprachliche Kreise getragen und verändern Konzepte und Bezugsrahmen des Forschungsgegenstandes.

Ob doppelte Hermeneutik wirklich eine Besonderheit der Sozialwissenschaften darstellt, wird in der Literatur diskutiert. Lynch (1993) geht beispielsweise davon aus, dass auch in den Naturwissenschaften ähnliche Phänomene anzutreffen sind, da auch Ergebnisse der Naturwissenschaften in das tägliche Leben Einzug finden. Giddens (1993) kritisiert diese Annahme jedoch durch sein Konzept der Wechselseitigkeit des Wissens, das in der Naturwissenschaft unmöglich ist. Der zweifach existierende hermeneutische Zirkel ist nur durch einen „wissenden“ Forschungsgegenstand möglich.

Harbers und De Vries (1993) weisen darauf hin, dass wissenschaftliche Ergebnisse deshalb nicht nur in Fachkreisen begründet und gerechtfertigt werden müssen, sondern auch vor „Laien“, deren Bedeutungsrahmen durch neue Ergebnisse verändert werden würden, verteidigt werden müssen.

Das Konzept der doppelten Hermeneutik muss in dieser Diplomarbeit berücksichtigt werden, da es durch in der Literatur vorherrschende Sichtweisen über Non-Direktivität, die von unterschiedlichen TherapeutInnen mit unterschiedlichem Hintergrund verfasst wurden, besonders notwendig wird, in unterschiedliche Bedeutungsrahmen einzutreten, damit die Thematik aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet und verstanden werden kann. Im Übrigen muss mit Schlussfolgerungen behutsam umgegangen werden, da diese auch einen Einfluss auf vorherrschende Konzepte und Bedeutungsrahmen mit sich tragen können – also den „Forschungsgegenstand“ beeinflussen.

4 Definition der Non-Direktivität

In der personenzentrierten Literatur sind durchgängig Uneinigheiten und Debatten zu finden, die sich beispielsweise um die Abgrenzung zu anderen Ansätzen oder um die Berechtigung des Eklektizismus drehen. Dieses Muster setzt sich auch im Bereich der Non-Direktivität fort. Es hat sich keine Definition von Non-Direktivität durchgesetzt, die allgemein akzeptiert wird. Es sind im Gegenteil fast keine Definitionen zu finden und es erscheint manchmal so, als würden verschiedenste Autoren explizite Definitionen vermeiden.

Dies könnte verschiedene Gründe haben. Zum einen wird von AutorInnen, die über Non-Direktivität schreiben, eventuell angenommen, dass der Begriff Non-Direktivität ein eindeutiger Teil von Rogers' Grundtheorie ist – wie beispielsweise das „Selbstkonzept“ oder „innerer Bezugsrahmen“ – und deswegen vorausgesetzt, dass seine Bedeutung dem Fachpublikum bekannt ist. Zum anderen könnte es den Grund haben, dass eine Definition absichtlich vermieden wird, da die Thematik der Non-Direktivität sehr komplex ist. Ferner herrschen große Uneinigheiten um den Stellenwert der Non-Direktivität. Das Verfassen einer Definition über Non-Direktivität würde implizieren, sich in dieser Diskussion zu positionieren. Eine Ablehnung der Non-Direktivität, oder die Vermutung, dass sie nicht existent ist – wie sie zum Beispiel Bowen (1996) hat – würde beispielsweise der Definition eine völlig andere Färbung geben, beziehungsweise Bowens radikale Sichtweise würde eine Definition möglicherweise sogar überflüssig werden lassen.

Levitt und Brodley (2005), die unter der Non-Direktivität eine unumgängliche Haltung² der personenzentrierten TherapeutInnen verstehen, weisen auf die Gefahr hin, im Sinne eines Verständnisses von Non-Direktivität als spezifische Intervention, bestimmte Techniken vorzustellen, die in Summe Non-Direktivität ergeben. Sie sind nämlich der Meinung, dass Non-Direktivität keine spezielle Interventionsart darstellt, sondern eine Einstellung, eine bestimmte Art zu leben. Aus diesem Grund hüten sich möglicherweise VertreterInnen der Ansicht der Non-Direktivität als Haltung vor der Formulierung einer expliziten Definition.

Das Fehlen einer Arbeitsdefinition erweist sich jedoch insofern als problematisch, da die Non-Direktivität ein gedankliches Konstrukt ist, und die Diskussion darüber daher eine Konstruktion zweiten Grades darstellt. Wird dieses Konstrukt, von dem ausgegangen wird, nicht eindeutig definiert, könnte sich der Fall ergeben, dass unterschiedliche

² Der englischsprachige Begriff „attitude“ wird in dieser Arbeit durchgängig mit „Haltung“ übersetzt. Warum diese Entscheidung getroffen wurde, kann in der methodischen Nachbearbeitung (Kapitel 10) nachgelesen werden.

AutorInnen – ohne es zu wissen - unterschiedliche Vorannahmen über das Wesen der Non-Direktivität mit sich tragen. Dies hätte zur Folge, dass eine konstruktive Diskussion nicht möglich wäre, da eventuell von keiner gemeinsamen Basis ausgegangen, und möglicherweise sogar aneinander vorbeidiskutiert wird.

Aus diesem Grund soll für diese Arbeit eine Arbeitsdefinition gefunden werden, die im Laufe dieser Arbeit überprüft, erweitert und korrigiert wird.

4.1 Definition von Non-Direktivität bei Carl Rogers

Die bestmögliche Quelle für eine solche Definition ist eigentlich bei Carl Rogers anzunehmen. Wie bereits oben erwähnt scheint es jedoch, als hätte der Begründer der personenzentrierten Psychotherapie ein zwiespältiges Verhältnis zum Begriff der „Non-Direktivität“. Er nennt seinen Ansatz zunächst non-direktiv, verwirft diesen Begriff jedoch zu Gunsten von „klientenzentriert“ und benutzt ihn nach seinem Buch „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“ gar nicht mehr. (vgl. Levitt 2005)

Van der Veen (1970) deckt verschiedene Gründe für die Namensgebung des Ansatzes auf. Er geht davon aus, dass er zunächst non-direktiv genannt wurde, da dadurch der Glaube an die im Menschen innewohnende Kapazität, eigenes Wachstum zu lenken, ausgedrückt wird. Zusätzlich stellt der Name eine Begründung der Technik „reflection of feelings“ dar und zeigt die Ablehnung von direktiven Techniken. Der Name wurde jedoch gegen „klientenzentriert“ ausgewechselt, da der Begriff „non-direktiv“ nur einen Aspekt der Theorie, nämlich die Tatsache, dass die Therapeutin oder der Therapeut die Klientin oder den Klienten nicht kontrollieren soll, beleuchtet. Der Begriff „klientenzentriert“ weist hingegen darauf hin, dass die durchgängige Bemühung der Therapeutin und des Therapeuten darin liegt, die Klientin und den Klienten zu verstehen und ihre oder seine inneren Ressourcen zu respektieren.

Schmid (2005) geht davon aus, dass Rogers seinen Ansatz zunächst „non-direktiv“ nannte, da er deutlich betonen wollte, dass er einen radikalen Gegensatz zu traditionellen, vom Medical Model geprägten, direktiven Ansätzen schaffen wollte, die zu der damaligen Zeit vorherrschten.

Duroux-Bias (2005) nimmt an, dass Rogers den Terminus der Non-Direktivität ablehnte, weil er durch gewisse Vorurteile, wie Passivität und Gleichgültigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten oder durch eine „Laissez-Faire“-Haltung stigmatisiert ist. Die negative Besetzung des Begriffes ist auch heute noch zu spüren. Duroux-Bias (2005) schreibt, dass viele Ausbildungsprogramme in Europa die Thematik der Non-Direktivität vermeiden und der Begriff verbannt wurde. Der Autor deckt ferner die Tatsache auf, dass Rogers

den Begriff nie explizit definiert und daher eher auf eine Definition von Raskin (2005) zurückgegriffen wird, um das wünschenswerte Verhalten der Therapeutin oder des Therapeuten zu beschreiben.

4.2 Definitionen in psychotherapeutischen Wörterbüchern

Im „Dictionary of Person-Centered Psychology“ ist eine Definition eines non-direktiven Ansatzes von Tudor und Merry (2002) zu finden. Die Autoren beschreiben, dass darunter die Annahme einer bestimmten Haltung oder Rolle der TherapeutInnen verstanden werden kann, die sich klar von der TherapeutInnenrolle anderer analytischerer oder direkterer Ansätzen unterscheidet. Sie betonen, dass es nicht um das Verhalten der TherapeutInnen geht, in dem sie die Verneinung sogar kursiv schreiben: „and *not* the behaviour“. (Tudor/ Merry 2002, S. 89) Nach Tudor und Merry (2002) rückt stattdessen die Intention der TherapeutInnen und das Bewusstsein, wie ihr Verhalten wahrgenommen wird, in den Mittelpunkt. Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass angenommen wird, dass Non-Direktivität implizit in den Core Conditions, die im Kapitel 5.4 und 5.5. im Detail erläutert werden, enthalten ist. Grundlage der Non-Direktivität ist die Aktualisierungstendenz. Diskussionen um Non-Direktivität beinhalten mehrere Aspekte: Es geht darum, inwieweit TherapeutInnen KlientInnen beeinflussen, inwieweit verschiedene Ansichten mit der Philosophie des personenzentrierten Ansatzes zu vereinbaren sind und welchen Stellenwert die notwendigen und hinreichenden Bedingungen nach Rogers wirklich in der Theorie haben.

Auf den ersten Blick erscheint diese Definition sehr umfangreich, da sie sehr viele Themenbereiche anschnidet: Es wird beschrieben, dass Non-Direktivität eine spezielle Haltung ist und nicht in bestimmten Verhaltensweisen, sondern bestimmten Intentionen der TherapeutInnen liegt. Zum Schluss wird auch die Debatte um Non-Direktivität erwähnt und einige Themenbereiche genannt, die sie beinhaltet. Auffällig ist jedoch, dass nicht explizit beschrieben wird, was unter Non-Direktivität verstanden wird beziehungsweise wie sie sich in der Praxis zeigt. Wird also in diesem Wörterbuch nachgeschlagen, um einen ersten Eindruck über Non-Direktivität zu gewinnen, wird diese Definition nicht sehr hilfreich sein, da beispielsweise nur erklärt wird, dass es um die Intention der TherapeutInnen geht – aber nicht, worin diese Intention liegt. Es zeigt sich ein ähnliches Muster, das bereits oben erwähnt wurde, nämlich die Vermeidung von Konkretisierungen. Wieder sind zwei Lesarten möglich: Einerseits setzen die Autoren eventuell ein Grundverständnis voraus, andererseits wollen sie möglicherweise die Vorbeugung eines fehlerhaften Verständnisses von Non-Direktivität als Summe von bestimmten Interventionen und Techniken erreichen. Insgesamt wird deutlich, dass die Definition sehr vorsichtig formuliert ist. Es ist sichtbar, dass Tudor und Merry so objektiv wie möglich

bleiben wollten und der Diskussion um Non-Direktivität fern bleiben möchten – in dem sie beispielweise den Eintrag über Non-Direktivität unter die Überschrift „non-direktiver Ansatz“ setzen, und somit nicht deutlich erkennen lassen, ob sie Non-Direktivität als festen Bestandteil von Carl Rogers‘ Grundtheorie ansehen, da der Begriff „Ansatz“ darauf hinweist, dass der Glaube an Non-Direktivität eine Auslegungsform unter vielen ist. Sie weisen jedoch sehr wohl darauf hin, dass diese Debatte besteht.

Hutterer (2003) verfasst in „Grundbegriffe der Personenzentrierten und Focusing-Orientierten Psychotherapie“ eine sehr umfangreiche Definition des Begriffes „non-direktiv“. Er beschreibt Non-Direktivität als besondere Beziehungsgestaltung und besonderes praktisches Vorgehen. Alle lenkenden, direktiven Vorgehensweisen (zum Beispiel Diagnosen, Ratschläge, Interpretationen,...) sollen vermieden werden. Das Ziel liegt darin, dass das Individuum lernt, sich selbstständig zu entwickeln, in dem es in der therapeutischen Beziehung über Ziele, Weg und Geschwindigkeit selbst entscheiden darf. Diese Vorgehensweise soll die Rechte des Individuums schützen und gewähren und stützt sich auf die Aktualisierungstendenz. Hutterer (2003) zeigt weiterhin zwei grundlegende Missverständnisse der Non-Direktivität auf: Zum einen wird oftmals angenommen, dass die TherapeutInnen eine passive oder inaktive Haltung einnehmen, zum anderen wird VertreterInnen der Non-Direktivität vorgeworfen, dass die Beeinflussung der KlientInnen durch ihre TherapeutInnen ignoriert wird. Non-Direktivität wird besonders in der ersten Phase des personenzentrierten Ansatzes angesiedelt. Danach wurde sie oftmals neu interpretiert – beispielsweise als besonderes Werkzeug, oder als Non-Direktivität in Bezug auf Inhalt, und Direktivität in Bezug auf den Prozess – oder in Frage gestellt.

Es wird auf den ersten Blick erkennbar, dass diese Definition konkreter als die von Tudor und Merry (2002) formuliert ist. Hutterer schneidet viele Aspekte an. Er erklärt genau, wie sich Non-Direktivität in der Praxis zeigt und worauf sie sich stützt. Er schneidet sogar in der Literatur immer wieder kehrende Missverständnisse an. Dabei erläutert er jedoch nicht genauer, warum darin Missverständnisse liegen. Auch Hutterer lässt in dieser Definition nicht eindeutig erkennen, wo er sich in der Debatte um Non-Direktivität positioniert. Es lässt sich jedoch – anhand seines Artikels – vermuten, dass er sich eher der Gruppe der klassischen VertreterInnen der Non-Direktivität zugehörig fühlt, da er kritische Stimmen, die die Non-Direktivität als inaktiv oder als Ignoranz von Beeinflussung bezeichnen, als Missverständnisse bezeichnet. Auch neuere Trends zur Annahme von Non-Direktivität als eine bestimmte Technik - oder von „partieller“ Non-Direktivität bezeichnet er als Neu-Interpretationen - und somit als fern von einer ursprünglichen Bedeutung.

4.3 Definition von Raskin

Raskin (2005) verfasste 1947 einen Artikel, der erst 2005 im „Person-Centered Journal“ beziehungsweise in „Embracing Non-Directivity. Reassessing Person-Centered Theory and Practice in the 21st Century“ veröffentlicht wurde. Er zeigt vier verschiedene „Antwort-Level“ der Therapeutin oder des Therapeuten auf, die jeweils immer besser geeignet sind, um Gefühle der Klientin oder des Klienten zu erkennen. Der vierte Level wird als der erstrebenswerte Zustand der Therapeutin oder des Therapeuten angesehen. In einem Interview mit Ray (2005) erklärt Raskin, dass auch Rogers diesen Level als den erstrebenswerten Zustand ansieht, und diese Beschreibung sogar 1951 in „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“ (2009) zitiert. Rogers (2009) beurteilt diese Ausführung als eine „*glänzende Beschreibung der (...) Funktion des Beraters*“. (Rogers 2009, S. 42) Auch Bozarth (2000) benutzt einen Teil von Raskins Beschreibung, um Non-Direktivität in seinem Paper eine genaue Bedeutung zu geben.

*„There is a fourth level of nondirective counselor response which to us represents the **nondirective attitude** [Herv. d. Verf.]. In a sense, it is a goal rather one that which is actually practiced by counselors. But, in the experience of some it is a highly attainable goal (...) At this level, **counselor participation becomes an active experiencing with the client of feelings to which he gives expression** [Herv. d. Verf.]: the counselor makes a maximum effort to get under the skin of the person with whom he is communicating, he tries to get within and to live the attitudes expressed instead of observing them, to catch every nuance of their changing nature; in a word, to absorb himself completely in the attitudes of the other. And struggling to do this, there is simply **no room for any other type of counselor activity or attitude** [Herv. d. Verf.] (...) he cannot be diagnosing them, he cannot be worrying about their relationship to him, the therapist, he cannot be thinking of making the process go faster. Because he is another, and not the client, the understanding is not spontaneous but must be acquired, and through the most intense, continuous and active attention to the feelings of the other, to the exclusion of any other type of attention.“ (Raskin, 2005, S. 330f)*

Raskin (2005) erläutert in seiner Ausführung eine non-direktive *Haltung*. Er erklärt später in einem Interview mit Ray, was er unter einer Haltung versteht: „*An attitude is a feeling or emotion toward a fact or state*“. (Ray 2005, S.29)

Nach Raskin (2005) nimmt die Therapeutin oder der Therapeut diese spezielle non-direktive Haltung oder Einstellung ein, sie oder er will aktiv am Erlebensprozess der Klientin oder des Klienten teilnehmen, mit größter Bemühung, das was sie oder er

ausdrückt mitleben, anstatt es zu interpretieren. Raskin formuliert so detailliert diese Anstrengung beziehungsweise Intensität des Nachfolgens und Mitlebens der Äußerungen der Klientin oder des Klienten, dass es fast überflüssig erscheint, dass er hinzufügt, dass kein Platz mehr für andere Aktivitäten – wie Interpretationen, Diagnosen, Ratschläge – bleibt. Die Therapeutin oder der Therapeut ist so intensiv mit der Klientin oder dem Klienten beschäftigt, dass keine andere Aktivität mehr möglich ist.

Kurz gefasst könnte diese ausführlich und intensiv beschriebene Explikation der non-direktiven Haltung nach Raskin wie folgt lauten: *Die Therapeutin oder der Therapeut hat eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.*

Diese Kurzfassung der Definition von Raskin soll für diese Arbeit als (vorläufige) Arbeitsdefinition dienen, da sie sehr kurz und einfach verständlich, aber gleichzeitig konkret betont, welche Rolle beziehungsweise Einstellung die non-direktive Therapeutin oder der non-direktive Therapeut einnimmt. Diese einfach wirkende Beschreibung hat jedoch gleichzeitig den Nachteil, dass der intensive Prozess unterschätzt werden könnte. Aus diesem Grund hat die Autorin den Begriff „intensiv“ hervorgehoben. Dass „simple“ Beschreibungen trotzdem häufig den Eindruck erwecken, dass das Beschriebene „einfach“ sei, soll noch später in dieser Arbeit thematisiert werden. Der Begriff „Elemente“ soll darauf hinweisen, dass nicht nur verbaler Inhalt, sondern auch mitschwingende Gefühle und Emotionen gemeint sind. Die Therapeutin oder der Therapeut folgt nicht nur auf einer intellektuellen Ebene, sondern nimmt ganzheitlich wahr, was die Klientin oder der Klient ausdrücken möchte.

Im Gegensatz zu den Definitionen von Tudor/Merry und Hutterer beinhaltet diese erste Version einer Arbeitsdefinition keine Begründung von, beziehungsweise keine theoretische Grundlage für, Non-Direktivität. Daher soll sie noch um diese ergänzt werden. In Anlehnung an Tudor/Merry und Hutterer wird das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz als Ursache beziehungsweise Begründung für Non-Direktivität angenommen. Die Definition für diese Arbeit lautet nun wie folgt:

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus tiefem Vertrauen in die Aktualisierungstendenz eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt.

Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich

Ein weiterer Unterschied zu den Definitionen von Tudor/Merry und Hutterer liegt darin, dass die Debatte um die Non-Direktivität nicht erwähnt wird. Die Definition soll jedoch als angenommene Hypothese gelten, die anhand der in der Diskussion aufkommenden Argumente und Kritiken überprüft werden soll. Während die beiden anderen Definitionen einen non-direktiven Ansatz oder den Terminus „non-direktiv“ beschreiben - der auf den ersten Blick fälschlicherweise die Lesart aufkommen lässt, dass „non-direktiv zu sein“, eine bestimmte Technik darstellt³, die angewandt werden kann – erläutert diese Definition das Nomen „Non-Direktivität“ mit seiner Auslegung der non-direktiven Haltung.

Diese verfasste Definition soll später – nach einem kurzen Exkurs über den historischen Hintergrund der Non-Direktivität – anhand der Argumente für und gegen Non-Direktivität überprüft und ergänzt werden.

4.4 Exkurs: Historischer Hintergrund der Non-Direktivität

Raskin (1948) zeigt in seinem Artikel „The development of non-directive Therapy“ die historischen Wurzeln des Konzeptes der Non-Direktivität auf. Obwohl Rogers die non-direktive Therapie populär gemacht hat, wurde bereits zuvor der Weg dafür geebnet.

Nach Raskin (1948) könnte sogar Freud als der „Erfinder“⁴ der Non-Direktivität bezeichnet werden. Dieser predigte trotz seiner sehr autoritären Einstellungen Verhaltensweisen, die dem Konzept der Non-Direktivität sehr nahe sind. Raskin (1948) hebt das freie Assoziieren hervor, bei dem die Klientin oder der Klient ermutigt wird, frei zu sprechen. Dabei wird ihr oder ihm Zeit gelassen und jeglicher Druck bleibt aus. Erst wenn die Klientin oder der Klient nach mehrmaliger Ermutigung nicht zu sprechen beginnt, wird mit ein wenig Druck „nachgeholfen“. Darüber hinaus machte Freud die Erfahrung, dass Interpretationen nur dann hilfreich sind, wenn die Klientin oder der Klient selbst kurz vor der Erkenntnis steht und ihr oder ihm nur noch ein kleiner Schritt fehlt. Auch Abwehr soll von der Klientin oder dem Klienten selbst erkannt und bearbeitet werden. Dies kann teilweise von der Therapeutin und dem Therapeuten große Geduld verlangen und mühsam sein, ist aber für Erfolg der Therapie notwendig. Otto Rank, der Schüler und Mitarbeiter von Freud, setzte einen wichtigen Schritt in Richtung Entwicklung der Non-Direktivität. Er argumentierte gegen Freuds Theorie und entdeckte den Willen des

³ Anhand der Definition von Hutterer und Tudor/Merry, kann jedoch deutlich erkannt werden, dass nicht diese Intention bestand!

⁴ Diese Annahme erscheint vor dem Hintergrund, das Carl Rogers mit seinem Ansatz einen Gegenpol zum Behaviorismus und zur Psychoanalyse entwickelte fast absurd. Spätere Erläuterungen dieser Arbeit werden des Weiteren darauf hinweisen, dass Non-Direktivität nicht anhand der Summe von Verhaltensweisen identifiziert werden kann.

Menschen als wichtige eigene, kreative Kraft. Das Ziel seiner Therapie liegt darin, dass sich das Individuum als einzigartig und selbstbewusst, trotz aller Ambivalenzen, akzeptiert. Um dies zu erreichen, sollen KlientInnen Zentralfiguren des Prozesses werden, da sie Kräfte zur Selbstgestaltung und Selbstzerstörung in sich tragen. Rank ist jedoch inkonsequent in seiner Theorie, da er zum einen direkte Techniken, Interpretationen oder Aufklärung ablehnt, zum anderen aber der Meinung ist, dass Dynamiken sehr wohl interpretiert werden sollen. Jessie Taft, Kollegin und Übersetzerin von Otto Rank, fügt seiner Theorie das Element der „Zeit“ hinzu. Ziel der Therapie sieht sie nicht darin, KlientInnen sozial erwünschtes Verhalten anzutrainieren, sondern Wachstum und Entwicklung – gemessen an einer individuellen Norm – anzuregen. Frederick Allen knüpft genauso an Ranks Überlegungen an.

Nach Raskin (1948) fügt Rogers zu diesen Überlegungen einige wesentliche Elemente hinzu. Er gibt dem theoretischen Konstrukt eine Technik, nämlich die des Erkennens und Ansprechens der Gefühle, gibt der Akzeptanz des Klienten eine tiefere Bedeutung und ergänzt somit das Konzept. Akzeptanz wird nicht nur der Fähigkeit zum Wachstum entgegengebracht, sondern auch Ambivalenzen und negativ besetzte Gefühle werden anerkannt. Anhänger von Ranks Theorie gehen davon aus, dass die Therapeutin oder der Therapeut Kenntnisse über Dynamiken in der Psychotherapie besitzt und akzeptieren in Folge dessen nicht alle von der Klientin oder dem Klienten ausgedrückten Einstellungen. Sie beziehen in Folge dessen genauso, wie die Anhänger Freuds, die davon ausgehen, dass die Therapeutin oder der Therapeut mehr Wissen als die Klientin oder der Klient besitzt, den inneren Bezugsrahmen der Therapeutin oder des Therapeuten mit ein. Rogers hingegen vertritt die Ansicht, dass, sobald der Bezugsrahmen des Therapeuten eine Rolle spielt, der Klientin oder dem Klienten kein tiefes, volles Verständnis entgegen gebracht werden kann. Des Weiteren verschiebt er den Fokus vom Augenmerk auf verschiedene Techniken zur Annahme einer Haltung. Sobald die Therapeutin oder der Therapeut erkennt, dass die Klientin oder der Klient auch Fortschritte machen kann, wenn sie oder er nicht geführt wird, kann er viel authentischer und automatischer reagieren. Solange ihre oder seine Haltung jedoch nicht authentisch ist, werden sich direkte Techniken einschleichen.

Rogers selbst betont in einem Interview mit Hart (1970), dass er sehr von Rankianern – insbesondere von Otto Rank selbst, aber auch Jessie Taft – beeinflusst wurde. Er legt dar, dass er wegen rankianischer Ideen die Möglichkeiten des Individuums erkannt hat, um sich selbst zu lenken. Er vertraut in die Kapazität des Individuums und respektiert seine Rechte so weit, dass er ihm nichts aufdrängen möchte. Rogers erklärt, dass er dieses Vertrauen und den Respekt vor dem Individuum zum ersten Mal in 1951 „Die

klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Counseling and Psychotherapy“ ausdrückt, aber den Gedankengängen auch danach noch treu geblieben ist.

5 BefürworterInnen der Non-Direktivität

In diesem Kapitel sollen Eigenschaften und Merkmale gesammelt werden, die BefürworterInnen der Non-Direktivität zuschreiben. Wie bereits oben erwähnt, soll im Sinne von Brodley und Levitt (2005) - die zwei prominente BefürworterInnen der Non-Direktivität darstellen - davon abgesehen werden, Non-Direktivität als eine von vielen „Interventionsarten“ anzusehen, die sich aus der Summe von verschiedenen Techniken und Methoden ergibt. Genannte Merkmale sollen weniger als Leitfaden, der zu erfüllen ist, wenn eine non-direktive Haltung angestrebt wird, verstanden werden, sondern sind ausschließlich Begleiterscheinungen der Non-Direktivität, beziehungsweise die Non-Direktivität stellt eine Begleiterscheinung dieser Merkmale dar. Dies bedeutet, dass ein Glauben in die nachfolgend genannten Merkmale automatisch Non-Direktivität ergibt und das Vertrauen in einen non-direktiven Ansatz automatisch das Vertrauen in diese Merkmale impliziert. Diese Annahme geschieht aus der Sichtweise einer non-direktiven *Haltung* – die bereits in der Arbeitsdefinition beschrieben wurde und eine prominente Ausgangslage unter Befürwortern darstellt. Diese soll im folgenden Kapitel genauer erläutert werden.

Um die gesammelten Charakteristiken einer non-direktiven Vorgehensweise zu illustrieren, werden Ergebnisse einer Studie vom Delephos Institut, die von Freie (2005) präsentiert werden, exemplarisch herangezogen. Ziel dieser Studie war es, aufzuzeigen, wie die Klientin oder der Klient den therapeutischen Prozess erlebt und gleichzeitig die Ergebnisse der Therapie darzulegen. Um diese Intention zu erfüllen, wurden zwölf Sitzungen von sieben KlientInnen und sechs personenzentrierten PsychotherapeutInnen aufgezeichnet und qualitativ analysiert. Vor Beginn und nach Beendigung dieser zwölf Einheiten wurden Interviews mit den KlientInnen durchgeführt, die sich mit ihren Erwartungen und ihren Veränderungswünschen befassten. Außerdem wurden nach der letzten Einheit gemeinsam mit den KlientInnen die Aufnahmen der letzten Therapiesitzung angehört und die Bitte ausgesprochen, diese an signifikanten Stellen zu stoppen, die dann kommentiert werden sollten. Freie (2005) stellt in ihrem Artikel den Therapieverlauf einer Klientin (Julia) vor, deren Therapeutin sie selbst im Zuge dieser Studie war. Abschnitte der Kommentare der Klientin, aber auch der Therapeutin sollen zur Illustration der nachfolgend genannten Charakteristiken dienen. Der Autorin ist bewusst, dass einzelne Ausschnitte keine repräsentative Quelle darstellen, sie ist jedoch der Ansicht, dass sie gut dazu geeignet sind, um Aussagen exemplarisch zu unterstreichen, beziehungsweise die Wahrnehmung der einzelnen Merkmale in der Praxis aufzeigen.

5.1 Non-Direktivität als Haltung

Wie schon im vorigen Kapitel erwähnt, liegt nach Raskin (2005) das Ziel einer Therapeutin oder eines Therapeuten darin, die Non-Direktivität zu einer grundlegenden Haltung werden zu lassen, die keinen Platz für andere Aktivitäten lässt.

Die Annahme einer non-direktiven Haltung wird von fast allen Befürwortern der Non-Direktivität unterstützt. Sie gilt als übergeordnetes Merkmal und besondere Ausgangssituation. Bozarth (2005) geht beispielsweise davon aus, dass es um „A Way of Being“ statt „A Way of Doing“ – also um eine bestimmte Variante des Seins, statt einer Variante des Tuns - geht.

Brodley (1990) äußert, dass Non-Direktivität eine Haltung der Therapeutin oder des Therapeuten darstellt und jedes Verhalten aus einer non-direktiven Ausgangslage entspringen soll. Nach Levitt und Brodley (2005) wird diese Haltung zu einem Teil der Therapeutin oder des Therapeuten. TherapeutInnen, die wirklich hinter dieser Einstellung stehen und sie leben, werden ihre Wirksamkeit auch in Bereichen außerhalb der Psychotherapie schätzen lernen.

5.1.1 Prinzipielle Non-Direktivität

Auch Grant (1990) unterstützt das Konzept einer non-direktiven Haltung. Er fasst zwei mögliche Sichtweisen der Non-Direktivität zusammen. Er unterscheidet zwischen prinzipieller und instrumenteller Non-Direktivität. Beide Sichtweisen stellen völlig unterschiedliche Ansätze dar und verfolgen auch unterschiedliche Ziele. Die Sichtweise einer prinzipiellen Non-Direktivität ist mit der Annahme einer non-direktiven Haltung gleichzusetzen, während das Verfolgen einer instrumentellen Non-Direktivität ein „Benutzen“ der Non-Direktivität als spezielles Werkzeug bedeutet, wenn es gerade im Therapieprozess als besonders hilfreich und effektiv erscheint.

Bei der prinzipiellen Non-Direktivität geht es nicht um Effizienz, sondern um die Frage, ob die Klientin oder der Klient respektiert wird. Non-Direktivität ist keine Intervention, die TherapeutInnen setzen, wenn sie der Meinung sind, dass sie gerade passend ist, sondern kommt zum Einsatz, um den KlientInnen Respekt entgegen zu bringen. Die Therapeutin oder der Therapeut hat eine non-direktive Einstellung und versucht, offen für alle Wünsche der Klientin oder des Klienten zu sein. Dabei hat sie oder er keine Intentionen, bestimmte Effekte bei KlientInnen zu erreichen.

Die non-direktive Haltung – oder prinzipielle Non-Direktivität – der Therapeutin oder des Therapeuten stellt einen Rahmen beziehungsweise eine Richtlinie für ihr oder sein

Agieren in der Psychotherapie dar. Sie kennzeichnet ein spezielles, charakteristisches Gedankengefüge, das sich aus verschiedenen Annahmen zusammensetzt:

5.2 Non-Direktivität als Ausdruck des Vertrauens in den Klienten

Nach Brodley (1990) wird in der personenzentrierten Psychotherapie davon ausgegangen, dass die Klientin oder der Klient die Kapazität in sich trägt, eine eigene konstruktive Richtung im Therapieprozess vorzugeben. Aus dieser Ansicht ergeben sich spezielle Werte, aus denen wiederum automatisch Non-Direktivität entspringt. Durch das Wissen, dass KlientInnen selbst in der Lage sind, ihren Weg so zu wählen, dass die Therapie voranschreiten könnte, kann die Therapeutin oder der Therapeut ein grundsätzliches Vertrauen in die Klientin oder den Klienten entwickeln. Dieses Vertrauen ermöglicht die Non-Direktivität und unterstützt auch TherapeutInnen, an sie zu glauben. TherapeutInnen agieren in Folge dessen konsequent mit Vertrauen in die Klientin oder den Klienten als gesamte Person.

Frankel (2005) weist darauf hin, dass dieses grundlegende Vertrauen in das Individuum auf Carl Rogers' positiver Sichtweise des Menschen basiert. Seine Ansicht gleicht eher der von Rousseau, der erläutert, dass der Mensch durch die Gesellschaft verdorben wird, grundsätzlich aber gut ist, als der von Hobbes, der davon ausgeht, dass das Leben im Naturzustand sündhaft ist.

Wird der Ausgangspunkt des völligen Vertrauens in KlientInnen beispielsweise mit der Vorgehensweise der erlebnisbezogenen Psychotherapie verglichen, lässt sich nach Brodley (1990) ein wesentlicher Unterschied erkennen. Während personenzentrierte TherapeutInnen der Klientin oder dem Klienten als ganze Person vertrauen, liegt das Vertrauen der erlebnisbezogenen TherapeutInnen im Erlebensprozess. Während in der personenzentrierten Therapie der Klientin oder dem Klienten durch das Vertrauen ermöglicht wird, dass sie oder er so handeln darf und soll, wie sie oder er möchte, trägt die erlebnisbezogene Therapie eine Vorannahme in sich, welcher Prozessverlauf und welche Art der Selbstexploration therapeutisch ist. Die Konsequenz davon ist, dass erlebnisbezogene TherapeutInnen die Position der Expertinnen und Experten im Therapieprozess einnehmen. Der Klientin oder dem Klienten ist erlaubt, frei zu agieren, sofern ihr oder sein Verhalten einem hohen Erlebenslevel entspricht. TherapeutInnen agieren in Folge dessen direktiv. Sie versuchen zwar, dies auf eine sensitive, respektvolle Weise zu tun und wieder in den Hintergrund zu treten, wenn sich KlientInnen durch die direktiven Anweisungen verletzt fühlen. Dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, dass nicht der ganzen Person vertraut wird und erlebnisbezogene Psychotherapie deshalb nicht non-direktiv sein kann. Ohne ganzheitliches Vertrauen ist also keine Non-Direktivität möglich - gleichzeitig ergibt sich die Non-Direktivität automatisch aus diesem

ganzheitlichen Vertrauen. Die Grundlage für dieses Vertrauen in die gesamte Person liegt wiederum in der Aktualisierungstendenz. Auf diesen Aspekt soll später noch genauer eingegangen werden.

5.2.1 Aus dem Vertrauen resultierende Freiheiten

Hutterer (2011) sammelt einige Merkmale der Vorgehensweise von non-direktiven TherapeutInnen, die aus diesem Vertrauen in die Klientin oder den Klienten gründen. KlientInnen wird im Gespräch selbst sehr viel Platz eingeräumt. Dies zeigt sich in großen Unterschieden von sprachlicher Aktivität von TherapeutInnen und ihren KlientInnen. Die Klientin oder der Klient ist sprachlich deutlich präsenter als die Therapeutin oder der Therapeut. Dies gibt der Klientin oder dem Klienten die Möglichkeit zu erkunden, zu explorieren, sich auszudrücken. Dabei wird der Klientin oder dem Klienten offen gelassen, wie sie oder er sich ausdrücken möchte und was sie oder er erzählen will. Die Therapeutin oder der Therapeut stellt keinerlei Vorgaben über eine bestimmte Art des verbalen oder nonverbalen Ausdrucks oder inhaltliche Themen, die besprochen werden sollen. Die Klientin oder der Klient kann frei entscheiden und sie oder er selbst sein.

5.3 Non-Direktivität als Ausdruck des Aufbrechens der traditionellen Rollenverteilung in der Psychotherapie

Aus dem Vertrauen in die Klientin oder den Klienten und den daraus resultierenden Freiheiten, die sie oder er in der therapeutischen Beziehung hat, ergibt sich eine besondere, charakteristische Rollenverteilung, bei der das Hierarchiegefälle nicht nur aufgelöst, sondern sogar umgedreht wird. Die Klientin oder der Klient lenkt also den Prozess, entscheidet über Geschwindigkeit, besprochene Inhalte und Richtung. Sie oder er ist die Expertin oder der Experte der Therapiesitzung und die Therapeutin oder der Therapeut folgt ihm.

5.3.1 Der Glaube an die Einzigartigkeit des Individuums

Nach Levitt und Brodley (2005) spielt neben dem Vertrauen in die Klientin oder den Klienten selbst, auch der Glaube an ihre oder seine Einzigartigkeit eine wichtige Rolle für die besondere Rollenverteilung in der personenzentrierten Psychotherapie. Es wird davon ausgegangen, dass keine externe Theorie, die das Individuum außerhalb seines inneren Bezugsrahmens betrachtet, dieser Einzigartigkeit gerecht werden kann. Die Therapeutin oder der Therapeut tritt also jeder Klientin oder jedem Klienten Moment für Moment immer wieder neu entgegen, und ihr oder sein Fokus ist darauf gerichtet, den inneren Bezugsrahmen des Individuums in all seiner Einzigartigkeit zu erfassen. Diese Einzigartigkeit bewirkt gleichzeitig, dass sich jede Therapeutin oder jeder Therapeut erst an die Interaktion mit der Klientin oder dem Klienten gewöhnen muss, und dass dies

einige Zeit dauern kann, die Klientin oder den Klienten dort abzuholen, wo sie oder er ist. Die Klientin oder der Klient ist Quelle und Substanz für die gesamte Psychotherapie.

„Person“ statt „Patient“

Frankel (2005) erklärt in seinem Artikel, dass auch anhand der Begriffswahl von Carl Rogers erkannt werden kann, dass er dem Individuum einen besonderen Stellenwert zuschreibt. Rogers lehnt den Begriff der „Patientin“ oder des „Patienten“ ab und verwendet stattdessen „KlientIn“, da er der Ansicht ist, dass dies eher darauf hinweist, dass TherapeutInnen und KlientInnen in der Psychotherapie den gleichen Stellenwert haben. In seinem späteren Leben bevorzugt Rogers den Begriff „Person“, da er noch besser unterstreicht, dass eine „Person-zu-Person“-Beziehung stattfindet, in der beide TeilnehmerInnen gleichwertig und gleichberechtigt sind. Darüber hinaus impliziert dieser Begriff die Einzigartigkeit des Individuums.

5.3.2 KlientInnen als Expertinnen oder Experten

Witty (2004) postuliert eine sogenannte „power to refuse“ – also „Macht der Ablehnung“. Er geht davon aus, dass in einer Beziehung nur dann wirklich frei agiert werden kann, wenn auch das Ablehnen erlaubt und zugelassen wird. Dies wird durch die Non-Direktivität ermöglicht, die KlientInnen auch gestattet, Erfahrungen oder Ausdrücke teilweise oder zur Gänze zurückzuhalten. Sie werden nicht zum Sprechen gezwungen und dürfen sich dadurch frei ausdrücken.

Diese Qualität der Ablehnung hat vor dem Hintergrund typischer gesellschaftlicher Kontexte eine besondere Bedeutung.

Hutterer (2011) macht auf die Tatsache aufmerksam, dass viele KlientInnen, die eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten aufsuchen, schmerzhaft Erfahrungen mit Autoritäten in wichtigen Lebensphasen gemacht haben. Sie sind es gewohnt, dass andere davon ausgehen ExpertInnen über ihr Leben zu sein und in Folge dessen manipulieren, Vertrauens- oder Abhängigkeitsverhältnisse ausnutzen, Ratschläge geben, und Ähnliches ohne ihre Lage wirklich zu verstehen – oder es zumindest zu versuchen. *„Das Ergebnis einer fortwährenden Behinderung eigenständiger Entwicklung sind Klienten, die tief verzweifelt sind über ihre Unfähigkeit, ein eigenständiges Leben zu führen oder (...) über ihre Unfähigkeit, die Erwartungen anderer (...) zu erfüllen.“* (Hutterer 2011, S. 1)

Auch Witty (2004) geht davon aus, dass viele KlientInnen aus einem Umfeld kommen, in denen ihre Bedeutung und ihre Autorität nicht wahrgenommen werden. Sie bringen teilweise viel Erfahrung mit Autoritäten mit und gehen in Folge dessen nicht davon aus,

dass das Therapiesetting eine freie Situation darstellt, sondern glauben, dass sie alles beantworten müssen und keine Fragen stellen dürfen. Auf Grund ihrer Ausgangsrolle als „Hilfe-Suchender“ sind sie besonders verletzlich und verunsichert. Die non-direktive Therapeutin oder der non-direktive Therapeut bietet sich nun als Person an, ohne eine bestimmte professionelle Rolle der Expertin oder des Experten einzunehmen. Sie oder er weiß vor Beginn der Therapie nicht, wie die Hilfe aussehen wird. Durch die ständige Überprüfung, ob sie oder er noch bei der Klientin oder beim Klienten ist und ihm hilft, wird die Teilnahme an der Beziehung kontrolliert. Die Therapeutin oder der Therapeut bringt die Grundannahme mit, dass nur die Klientin oder der Klient weiß, wie die Hilfe aussehen soll, da sie oder er Expertin oder Experte über sich selbst und den Therapieprozess ist.

Die Therapeutin oder der Therapeut bemüht sich, für jede Klientin oder jeden Klienten in jeder Sitzung Grundlagen für eine neue, einzigartige Beziehung herzustellen. Durch das Eingehen auf das Individuum ergibt sich eine riesige Vielfalt an Variationen, die nicht durch eine Formel oder eine systematische Vorgehensweise – abgesehen von den Core Conditions – festhaltbar ist. Witty (2004) schließt daraus, dass erlebnisbezogene und prozess-direktive Ansätze Rogers' Grundlagen durch spezielle Interventionen ersetzt haben und dadurch nicht mehr in die Klientin oder den Klienten, sondern in die Therapeutin oder den Therapeuten als Expertin oder Experten vertrauen.

Wird keinem non-direktivem Grundsatz gefolgt, wird automatisch auch davon ausgegangen, dass in der Psychotherapie eine notwendige Hierarchie besteht. TherapeutInnen sind Expertinnen und Experten und wissen, was für KlientInnen „gut“ ist. Nur das Agieren aus einer non-direktiven Haltung ermöglicht, dass die Klientin oder der Klient die Rolle der Expertin oder des Experten einnehmen kann. Sie oder er macht dabei möglicherweise eine völlig neue Erfahrung und spürt zum ersten Mal, wie es sein kann, ernst genommen zu werden, im Mittelpunkt zu stehen und dabei nicht untergeordnet zu sein. Dies stellt einen besonderen Wert dar, der die Klientin oder den Klienten zusätzlich ermutigen und unterstützen kann. Zusätzlich ermöglicht diese Rollenverteilung, dass das Potential der Aktualisierungstendenz bestmöglich genutzt werden kann.

Freie (2002) zeigt in ihrem Fallbeispiel auf, wie diese Rollenverteilung in der Praxis aussieht: Die Klientin Julia zeigt zu Beginn wiederholt den Wunsch nach Anleitung und Anführung der Therapeutin. „*Julia's first statement sounded like an indirect way of asking me to instruct her as to how she should, or was expected to, behave in the therapeutic interaction.*“ (Freie 2002, S. 115) Die Therapeutin geht jedoch diesem Wunsch nicht nach, sondern spiegelt ihn durch eine empathische Antwort wieder, die der Klientin zeigen soll, dass sie alles, was die Klientin auch besprechen möchte, bedingungslos wertschätzen wird. (vgl. Freie 2002) „(...) *I chose to communicate this concretely and implicitly through*

my attitude and behavior. I did not want to respond (...) with explanations and instructions, because I did not want to take a position of expertise and power in the relationship.“ (Freie 2002, S. 115) Nachdem Julia noch einige Male den Wunsch nach Führung ausspricht, und die Therapeutin diesen immer wieder durch empathische Antworten wiedergibt, wird deutlich, dass die Klientin zu einem Punkt gelangt, an dem sie dies zu akzeptieren beginnt und hinnimmt. (vgl. Freie 2002) *„This brief pause seems like a turning point in the session. (...) and then she made no more requests for direction. (...) she realized that the therapist would not ever accommodate her requests to direct her process, and that it was really up to her to decide what to talk about or which direction to choose.“* (Freie 2002, S. 117f)

Freie (2002) kommentiert diesen Ausschnitt damit, dass sie ihr durch ihre empathischen Antworten vermitteln wollte, dass sie keinen eigenen Prozessplan für diese Therapie hat und zulassen wird, was auch immer die Klientin bearbeiten möchte, da sie der Ansicht ist, dass die Klientin oder der Klient die bestmögliche Expertin oder der bestmögliche Experte über sich selbst ist. Obwohl Julia wiederholt nach Anleitung verlangt, erschüttert dies nicht diesen Glauben der Therapeutin an deren Selbstständigkeit.

5.3.3 Die besondere Expertinnen- und Expertenrolle der TherapeutInnen

Schmid (2005) fasst drei mögliche ExpertInnenpositionen zusammen, die sich in der Psychotherapie ergeben können: Eine Variante ist, dass TherapeutInnen Expertinnen oder Experten über Prozess und Inhalt sind. Bei der zweiten Möglichkeit sind KlientInnen Expertinnen oder Experten über Inhalt, und TherapeutInnen Expertinnen oder Experten über den Prozess. Die letzte Möglichkeit besteht darin, dass KlientInnen Expertinnen oder Experten über Prozess und Inhalt sind. Nach Schmid (2005) ist die zweite Möglichkeit eine Illusion, da es nicht möglich ist, Prozess und Inhalt voneinander zu trennen. Außerdem hält er es für unangebracht, zwischen Prozess-, Inhalts-, oder BeziehungsexpertInnen zu unterscheiden. Der Autor bevorzugt die Formulierung, dass KlientInnen und TherapeutInnen auf eine eigene Art Expertinnen oder Experten sind. *„The therapist is the expert on not being an expert on the life of another person.“* (Schmid 2005, S. 85). Schmid (2005) geht davon aus, dass in der Non-Direktivität die Kunst der Therapeutin oder des Therapeuten darin liegt, nicht zu wissen. Die Klientin oder der Klient weiß am besten über sich selbst Bescheid. Aus diesem Grund folgt ihr oder ihm die Therapeutin oder der Therapeut. Die Therapeutin oder der Therapeut lässt sich überraschen und ist gespannt, was sie oder ihn erwartet.

5.3.4 TherapeutInnen als mitfühlende (Reise-)BegleiterInnen im non-direktiven Schutzraum

Van Balen (1990) unterscheidet zwei Phasen in Carl Rogers' Entwicklung der TherapeutInnenrolle, deren Schnittpunkt im Artikel „The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change“, der im Jahr 1957 veröffentlicht wurde, und im Dialog mit Buber, der im selben Jahr stattfand und großen Einfluss auf die theoretische Weiterentwicklung des personenzentrierten Ansatzes hatte, lag. In der ersten Periode agierten TherapeutInnen als Alter Ego der KlientInnen. Die Beziehung wird von der Klientin oder dem Klienten entworfen. Die Therapeutin oder der Therapeut sollte sich nur darauf konzentrieren, der Klientin oder dem Klienten Verständnis und Akzeptanz entgegenzubringen und zu zeigen, dass alle Gefühle und Gedanken akzeptiert werden. Dies sollte bewirken, dass zuvor bedrohlich wirkende Gedanken und Gefühle anders wahrgenommen werden können. Die Therapeutin oder der Therapeut soll durch seine Rolle als Alter Ego ein wachstumsförderndes Klima schaffen. Als Rogers später auf diese Phase zurückblickt, kommentiert er, dass Forschungen gezeigt haben, dass es teilweise zu Frust und Verzweiflung bei der Klientin oder dem Klienten führen kann, wenn die Therapeutin oder der Therapeut nichts von seiner Person in die Beziehung einbringt.

Nach dem Dialog mit Buber vergrößert Rogers die Wichtigkeit der Kongruenz der Therapeutin oder des Therapeuten. Er ist von nun an der Meinung, dass sie nicht nur für die Effektivität der anderen zwei Bedingungen einen wichtigen Stellenwert hat, sondern auch für die Klientin oder den Klienten selbst von großer Bedeutung ist. Nach Van Balen (1990) liegt der große Unterschied zur ersten Phase darin, dass die Begegnung nicht mehr im inneren Bezugsrahmen der Klientin oder des Klienten stattfindet, sondern dass die Therapeutin oder der Therapeut diesen inneren Bezugsrahmen nur noch fokussieren und der Klientin oder dem Klienten gleichzeitig bei der Suche helfen soll. Sie oder er ist nicht mehr ein vorsichtiger Folgender, sondern wird zu Begleiterin oder Begleiter und zur Weggefährtin oder zum Weggefährten.

Brodley (2005) beschreibt, dass die Therapeutin oder der Therapeut der Klientin oder dem Klienten die Führung – die Rolle der Expertin oder des Experten – überlässt, aber unterstützend zur Seite steht. Die Non-Direktivität übernimmt dabei eine besondere Funktion. Sie beschützt die Klientin oder den Klienten mit ihrem oder seinem Selbstkonzept in ihrer oder seiner Sicherheit, Freiheit und Autonomie. Non-Direktives Verhalten der Therapeutin oder des Therapeuten bewahrt die Klientin oder den Klienten vor ihrer oder seiner Macht als Autorität. Es ermöglicht eine Auflösung des Hierarchiegefälles und sorgt dafür, dass die Klientin oder der Klient als Hilfe suchendes, besonders verletzlich Individuum nicht wieder in eine von Fremdbestimmung geprägte Situation gelangt, sondern Teil einer hilfreichen, korrigierenden Beziehung wird, die eine

Art Schutzraum darstellt, in dem nur das geschieht, was der Klientin oder dem Klienten nicht gefährlich werden kann, nämlich das, was sie oder er selbst zulässt und einleitet.

Witty (2004) äußert, dass sogar eine kurze Unachtsamkeit der Therapeutin oder des Therapeuten, oder ein falsches Verstehen der Schilderungen der Klientin oder des Klienten negative Auswirkungen haben kann.

Auch Brodley (2005) zeigt mögliche Gefahren auf: Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstkonzept sind leicht erschütterbare Konzepte. Ferner ist der Mensch leicht durch extreme Kontrollausübung angreif- und verletzbar. Genauso wie in der medizinischen Ethik ist ein wichtiger Grundsatz der psychotherapeutischen Ethik, KlientInnen oder PatientInnen keinen Schaden zuzufügen. Eine non-direktive Haltung verhilft TherapeutInnen, ein guter, mitfühlender (Reise-)Begleiter zu sein, ohne die Klientin oder den Klienten zu verletzen.

Non-Direktivität ist also nicht nur notwendig, um diese einzigartige Rollenverteilung zu ermöglichen, sondern übernimmt eine wichtige Schutzfunktion. Es entsteht ein Schutzraum, in dem die Klientin oder der Klient mit Hilfe der Therapeutin oder des Therapeuten gefahrlos wachsen kann.

Auch Freie (2005) erkennt diesen Schutzraum, der ihrer Klientin ermöglicht auch unangenehme Gefühle zuzulassen. „(...) *Julia felt safe enough in the therapeutic relationship, she chose to fully experience her painful feelings (...) in an attempt to integrate them into her self-concept.*“ (Freie 2005, S.125)

Darüber hinaus kommentiert Freie (2005) auch die besondere Rolle der Therapeutin, die ein Nachfolgen der Klientin impliziert. „*The therapist consistently followed the client's individual process as it emerged, without attempting to control the course of therapy*“ (Freie 2005, S. 129) „*I think Beth [die Therapeutin, d. Verf.] was able to understand a lot of what I said. She was able to capture what I was saying.*“ (Freie 2005, S. 130)

5.3.5 Die behutsame Qualität der therapeutischen Antworten

Neben dem Schutzraum, der von der Therapeutin oder dem Therapeuten durch das Befolgen der therapeutischen Einstellungen erschaffen wird, gibt es noch ein weiteres, einer non-direktiven Haltung entspringendes Element, das die Klientin oder den Klienten vor der Autorität der Therapeutin oder des Therapeuten beschützt. Levitt und Brodley (2005) gehen davon aus, dass die Tatsache, dass die Therapeutin oder der Therapeut den inneren Bezugsrahmen der Klientin oder des Klienten nicht mit Sicherheit kennt und von einem Expertentum der Klientin oder des Klienten ausgeht, den Vorteil mit sich bringt, dass die empathischen Antworten der Therapeutin oder des Therapeuten immer eine

behutsame, vorsichtige, fast zögerliche Qualität bekommen, da die Therapeutin oder Therapeut immer nur der angenommenen Bedeutung folgen kann, aber nur die Klientin oder der Klient wirklich die dahinter stehenden Haltungen und Bedürfnisse kennt. In Folge dessen kann auch nur sie oder er entscheiden, ob die Therapeutin oder der Therapeut wirklich ihrem oder seinem inneren Bezugsrahmen folgt. Die Therapeutin oder der Therapeut kommt deswegen in eine Position, Mutmaßungen aufstellen zu müssen und trachtet daher immer danach, diese zu überprüfen.

Dies hat nach Levitt und Brodley (2005) die positive Nebenwirkung, dass Langeweile seitens der Therapeutin oder des Therapeuten gar nicht erst aufkommen kann. Die Thematik der Langeweile stellt nämlich ein immer wiederkehrendes Problem der Psychotherapie dar. TherapeutInnen verschiedenster Ansätze berichten immer wieder, dass sie die Ausführungen ihrer KlientInnen langweilen. KlientInnen erzählen wiederum immer wieder, dass sie sich davor fürchten, dass TherapeutInnen ihre Ausführungen als nicht interessant empfinden. Dies geschieht bei einer Therapie, bei der die Therapeutin oder der Therapeut aus einer non-direktiven Haltung agiert, selten. Die Therapeutin oder der Therapeut muss fortwährend genau zuhören und ihr oder sein Verständnis mit der Klientin oder dem Klienten abstimmen. Dies stellt eine sehr intensive Tätigkeit dar, die volle Aufmerksamkeit und Teilnahme abverlangt und Langeweile deshalb fast unmöglich macht. Fühlt sich die Therapeutin oder der Therapeut trotzdem gelangweilt, ist dies immer ein eindeutiges Indiz dafür, dass sie oder er nicht mehr ganz genau dem Pfad der Klientin oder des Klienten folgt. Gleichzeitig würde dies bedeuten, dass ihre oder seine Wertschätzung nicht mehr bedingungslos ist, sondern an bestimmte Bedingungen geknüpft ist. In solch einem Fall ist es wichtig, dass die Therapeutin oder der Therapeut diese Gefühle genauestens reflektiert, da es sehr wahrscheinlich ist, dass ihre oder seine eigenen Probleme im Weg sind und eine bedingungslose Wertschätzung und empathisches Nachfolgen der Klientin oder des Klienten verhindern.

5.4 Non-Direktivität als Ausdruck des Vertrauens in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor

Neben dem Vertrauen in die Klientin oder den Klienten, das zu einem Aufbruch der traditionellen Rollenverteilung führt, teilen TherapeutInnen, die eine non-direktive Haltung innehaben, außerdem das grundlegende Vertrauen in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor. Es wird also davon ausgegangen, dass die hilfreiche Beziehung ausreichend ist und durch nichts anderes ergänzt werden muss.

Brodley (1990) legt dar, dass sich die Non-Direktivität unter anderem darauf stützt, dass Persönlichkeitsveränderungen der KlientInnen Ergebnis des Verstandenwerdens durch die TherapeutInnen sein kann. Die Therapeutin oder der Therapeut folgt der Klientin oder dem Klienten und akzeptiert sie oder ihn dabei als ganze Person. Da der Klientin oder dem Klienten und auch der Wirksamkeit der hilfreichen Beziehung völliges Vertrauen entgegengebracht wird, ist kein bestimmter Inhalt oder Prozess erforderlich. Die Therapeutin oder der Therapeut stellt eine Art Reisebegleiterin oder Reisebegleiter der Klientin oder des Klienten dar und tritt - unter der Führung der Klientin oder des Klienten – in die Welt der Klientin oder des Klienten ein. Sobald bestimmte Therapieziele oder Prozessschritte ausformuliert werden, legt die Therapeutin oder der Therapeut ihr oder sein Vertrauen in die hilfreiche Beziehung – und auch in die Klientin oder den Klienten – ab. Diese Überlegungen beeinflussen gleichzeitig ihre oder seine Einstellung und Verhalten in der Therapie. TherapeutInnen werden so zu ExpertInnen, da sie wissen, welcher Prozess oder welcher Selbstaussdruck der Klientin oder des Klienten therapeutisch ist.

Wieder kommt es zu einer Wechselseitigkeit. Ohne Vertrauen in die hilfreiche Beziehung ist Non-Direktivität nicht möglich. Gleichzeitig beweisen TherapeutInnen, die direkte Vorgehensweisen in der Psychotherapie bevorzugen, dass sie die hilfreiche Beziehung als nicht ausreichend für eine Persönlichkeitsveränderung ansehen.

Wie in meinem vorherigen Gedankengang schon erwähnt, ist es nicht sinnvoll zu unterscheiden, ob Prozess oder Inhalt kontrolliert oder angeleitet werden. Auch TherapeutInnen, die kontinuierlich versuchen, die Aufmerksamkeit der KlientInnen auf hohe Erfahrungsebenen zu lenken, also den Prozess fokussieren und den KlientInnen scheinbar inhaltlich die Führung überlassen, haben a-priori die Meinung, dass die hilfreiche Beziehung alleine nicht ausreichend ist. Sie können deswegen nicht non-direktiv agieren. Brodley (1990) erwähnt beispielsweise, dass erlebnisbezogene TherapeutInnen auch den Inhalt beeinflussen, obwohl sie selbst nur der Ansicht sind, dass sie den Prozess überwachen, KlientInnen aber frei sprechen und agieren lassen. Der Inhalt ist jedoch in den Prozess eingebettet. Eine Beeinflussung des Prozesses hat deswegen

auch Auswirkungen auf den Inhalt. Eine direkte Konsequenz kann nach Brodley (1990) beispielsweise darin liegen, dass die Klientin oder der Klient weniger Beschreibungen von ihrem oder seinem gesamten Selbst vornimmt.

Für einen non-direktiven Ansatz ist es unumgänglich, dass die Therapeutin oder der Therapeut in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor vertraut. Gleichzeitig stellt die Non-Direktivität die logische Konsequenz des Vertrauens in die hilfreiche Beziehung dar.

Dieses Vertrauen in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkfaktor spiegelt sich auch in dem Fallbeispiel von Freie (2005) wider. Die Therapeutin beschreibt, dass sich der personenzentrierte Ansatz insofern radikal von allen anderen Ansätzen unterscheidet, dass TherapeutInnen von Anfang an versuchen, die Welt der Klientin oder des Klienten zu verstehen, wie auch immer sie oder er diese darstellt. Andere Ansätze benutzen hingegen die ersten Therapieeinheiten dazu, eine Fallanamnese der Klientin oder des Klienten durchzuführen, in Folge dessen eine Diagnose zu erstellen und einen Behandlungsplan mit passenden Strategien und Techniken auszuarbeiten.

Julia – die Klientin von Freie (2002) - bittet – da sie einen solchen Verlauf erwartet – zu Beginn immer wieder um Anleitung und drückt aus, dass sie nicht wisse, wie sie sich zu verhalten habe. Auch im Interview nach den zwölf Therapieeinheiten erzählt sie, dass sie sich zunächst Psychotherapie anders vorgestellt habe: „ *I always thought that in therapy a person talks, (...) the therapist says something, like explain, that says like ‚Oh, this is a characteristic of you, because you are more like this...‘ (...) Afterwards I got used to this way of therapy. I even liked it, because we keep on talking and the person is not judging you*“ (Freie 2002, S. 130)

5.5 Non-Direktivität als Ausdruck der Core Conditions

Levitt (2005) geht davon aus, dass Non-Direktivität ihren ersten wichtigen Ausdruck mit Rogers' Formulierung der „necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change“ - also der notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische Persönlichkeitsveränderung - im Jahre 1957 hatte. Die sechs Bedingungen wurden vor dem Hintergrund der Non-Direktivität formuliert. Drei dieser Bedingungen, nämlich Empathie, bedingungsfreie positive Beachtung und Kongruenz, basieren auf speziellen Werten und werden auch als so genannte „Core Conditions“ bezeichnet. Dieser Name betont, dass es sich hier um ein besonderes Kernelement des Ansatzes handelt. Nach Levitt (2005) ergänzt Rogers im Laufe der Jahre die notwendigen und hinreichenden Bedingungen. Er bleibt jedoch der Grundhypothese des Respekts und des Vertrauens in die Kapazität des Individuums treu. Die Core Conditions basieren auf einem Paradigma,

das die Klientin oder den Klienten als freies Subjekt mit Fähigkeiten für Wachstum und Veränderung ansieht. Dies steht im Gegensatz zu einer sonst typischen Ansicht, die davon ausgeht, dass die Klientin oder der Klient durch eine Theorie beschrieben und durch externe Kräfte beeinflusst werden kann und soll. Die Klientin oder der Klient wird also zu einem Objekt reduziert und es ergibt sich eine eindeutige Hierarchieordnung, die die Therapeutin oder den Therapeuten höher stellt. Dieser Gedankengang soll später noch genauer thematisiert werden.

Um die Annahme der Klientin oder des Klienten als freies Subjekt nicht zu verletzen, wird automatisch eine non-direktive Ausrichtung notwendig.

Witty (2004) stellt Non-Direktivität als Matrix oder Einstellung dar, in der die Core Conditions verschmelzen. Sie ist also gleichzeitig Grundlage, aber auch Ergebnis des Befolgens der Core Conditions.

Auch Hutterer (2011) geht davon aus, dass eine non-direktive Haltung unumgänglich ist, wenn therapeutische Einstellungen nach Rogers – also die Core Conditions – gelten sollen.

Nach Brodley (2005) bedingen sich Core Conditions und Non-Direktivität gegenseitig. Ziel der Therapeutin oder des Therapeuten sollte darin liegen, die Core Conditions in der Beziehung erfahrbar zu machen und konsequent nach ihnen zu agieren. Auf keinen Fall sollten diese Einstellungen jedoch benutzt werden, um die Klientin oder den Klienten in eine bestimmte Richtung zu leiten.

Es soll nun im Detail aufgezeigt werden, inwieweit die einzelnen Core Conditions mit der Non-Direktivität zusammenhängen.

Empathie

Brodley (2005) erläutert, dass die Einstellungsbedingung des empathischen Verstehens in der therapeutischen Beziehung häufig zum Geben von empathischen Antworten führt, die dazu dienen, das Verstehen der Therapeutin oder des Therapeuten zu überprüfen. Empathisches Verstehen beeinflusst automatisch Inhalt und Prozess. Diese Einstellungsbedingung sollte jedoch nicht befolgt werden, um eine solche Beeinflussung zu erreichen. Empathische Antworten werden von der Therapeutin oder dem Therapeuten ausgesprochen um zu überprüfen, ob er noch dem Weg der Klientin oder des Klienten folgt. Sie entspringen also einer non-direktiven Ebene.

Levitt (2005) ist einer sehr ähnlichen Ansicht. Er vergleicht den therapeutischen Prozess mit dem Folgen eines Weges auf einer Landkarte und erinnert mit dieser Metapher daran,

dass keine Karte so genau sein kann, wie die betreffende Materie. Dieses Konzept trifft auch auf die Klientin und den Klienten zu. Empathie kann damit verglichen werden, dass die Therapeutin oder der Therapeut von Zeit zu Zeit überprüft, ob der Karte der Klientin oder des Klienten korrekt gefolgt wird, oder ob sogar die Karte der Therapeutin oder des Therapeuten benutzt wird. Die Therapeutin oder der Therapeut versucht gleichzeitig, die Landkarte der Klientin oder des Klienten so zu verstehen, wie sie oder er diese präsentiert und benutzt. Dazu muss die eigene Karte in den Hintergrund rücken, da das primäre Ziel darin liegt, die Klientin oder den Klienten aus ihrer oder seiner eigenen Weltsicht zu begreifen. Nach Levitt (2005) ist für diese Vorgehensweise Non-Direktivität unumgänglich, da der Versuch, die Klientin oder den Klienten aus einer „objektiven“ Sichtweise zu verstehen, automatisch eine Reduktion darstellt, da der Mensch komplex ist und sich ständig verändert. Eine wichtige Voraussetzung für empathisches Verstehen aus einer non-direktiven Ebene liegt nach Levitt (2005) darin, aushalten zu können, nicht alles über die Klientin oder den Klienten zu wissen. Die Klientin oder der Klient ist eine Landkarte, die riesig ist und sich auch kontinuierlich verändert. Die Therapeutin oder der Therapeut wird dabei nie die gesamte Karte überblicken können, und ist - wie oben bereits erwähnt - Experte darin nicht alles zu wissen.

Levitt und Brodley (2005) zeigen auf, dass das empathische Verstehen durch empathische Antworten, die auf verschiedenen Ebenen gegeben werden, erkennbar ist. Sie treten verbal oder nonverbal auf, haben eine unterschiedliche Länge und Intensität, entsprechen teilweise einer wortwörtlichen Wiederholung im Vokabular der Klientin oder des Klienten oder werden in eigenen Begriffen der Therapeutin oder des Therapeuten formuliert. All diese verschiedenen Antwortmöglichkeiten haben jedoch die Gemeinsamkeit, dass sie spontan, aus dem Versuch, der Klientin und dem Klienten zu folgen, entstehen. Sie stellen also keine spezielle Technik dar, sondern entspringen spontan aus einer non-direktiven Haltung. Das Herunterbrechen dieser Antworten auf eine spezifische Intervention würde ihren non-direktiven Charakter zerstören. Das Befolgen der Einstellungsbedingung der Empathie ist Grundlage für eine hilfreiche Beziehung - therapeutische Persönlichkeitsveränderung verlangt also eine non-direktive Haltung beziehungsweise bewirkt diese automatisch.

Bedingungsfreie positive Beachtung

Nach Brodley (2005) ist bedingungsfreie positive Beachtung eine Haltung, die in allen Aspekten der Beziehung mitwirkt. Schon das Adjektiv „bedingungsfrei“ lässt vermuten, dass diese Einstellungsbedingung einen non-direktiven Charakter besitzt. Die Therapeutin oder der Therapeut schätzt die Klientin oder den Klienten bedingungsfrei wert – sie oder er unterscheidet in seiner Beachtung also nicht danach, was die Klientin oder der Klient

gerade von sich preisgibt oder in welcher Geschwindigkeit eine Weiterentwicklung stattfindet. Bedingungsfreie positive Beachtung kann also nicht dazu dienen, in eine bestimmte Richtung zu lenken, sondern soll der Beziehung eine besondere Qualität verleihen. Bedingungsfreie positive Beachtung wird selten direkt kommuniziert, sondern verursacht eine bestimmte Grundstimmung, die die Klientin oder der Klient auch wahrnehmen kann.

Levit (2005) zeigt auf, dass das wesentliche Merkmal des personenzentrierten Ansatzes darin liegt, dass fundamentaler Respekt für den Prozess, die Werte und das Verhalten der Klientin oder des Klienten besteht. Non-direktive TherapeutInnen haben Vertrauen in den Prozess und bewerten nicht, was wie geschehen soll. Die Klientin oder der Klient kann sich in ihrer oder seiner Freiheit völlig entfalten. Direktivität schließt bedingungsfreie positive Beachtung aus. Sobald die Therapeutin oder der Therapeut ihren beziehungsweise seinen Fokus auf den Therapieprozess richtet und einen bestimmten Verlauf anstrebt, wird bewertet, was passieren sollte. Die Wertschätzung und Beachtung ist also nicht mehr bedingungsfrei. Dies passiert auch, wenn die Therapeutin oder der Therapeut den Fokus auf das Erleben oder auf Gefühle richtet. Auch hier ist keine Bedingungsfreiheit vorhanden, da wiederum spezielle Zustände oder Erlebensebenen anderen bevorzugt werden. Non-direktive, bedingungsfreie positive Beachtung soll eine akzeptierende Atmosphäre schaffen. Während die Klientin oder der Klient völlige Freiheit über das Nutzen seiner Therapie hat, macht sich die Therapeutin oder der Therapeut keine Gedanken darüber, wohin der Prozess führen wird. Das Gegenüber wird so akzeptiert, wie es sich beschreibt und darstellt.

Frankel (2005) erläutert, dass die meisten TherapeutInnen von sich selbst sagen, dass sie keine moralischen Bewertungen in der Therapie vornehmen. Interpretationen oder andere direktive Methoden entsprechen jedoch einer solchen moralischen Beurteilung, da dabei der Klientin oder dem Klienten vermittelt wird, dass eine solche Intervention gesetzt wird, da die Therapeutin oder der Therapeut Wissen darüber besitzt, wie die Klientin oder der Klient leben soll. Gleichzeitig werden erwünschte Handlungen gelobt. Die Folge ist, dass die Klientin oder der Klient diese bedrohliche Intervention ablehnt, indem sie oder er Abwehrmechanismen setzt. Wird die Klientin oder der Klient durch die Therapeutin oder den Therapeuten durch den Prozess geführt, geschieht gleichzeitig eine Bewertung – nämlich, dass die Klientin oder der Klient selbst nicht „gut genug“ ist, um es selbsttätig und eigenverantwortlich zu tun.

Es wird sichtbar, dass bedingungsfreie positive Beachtung nur aus einem non-direktiven Rahmen möglich ist, da es ansonsten permanent zu Beurteilungen kommt oder die Beachtung an bestimmte Bedingungen geknüpft wird.

Kongruenz

Brodley (2005) zeigt einen fundamentalen Unterschied zwischen Kongruenz und den beiden anderen Core Conditions auf: Während empathisches Verstehen und bedingungsfreie positive Beachtung Grundhaltungen der Therapeutin oder des Therapeuten darstellen, ist Kongruenz ein Status in der Therapeutin oder dem Therapeuten. Genauso wie bedingungsfreie positive Beachtung benötigt Kongruenz keine direkte Kommunikation, sondern ist – sofern vorhanden – auch ohne bestimmte Äußerungen wirksam, hilfreich und von der Klientin oder dem Klienten wahrnehmbar. Antwortet die Therapeutin oder der Therapeut kongruent aus dem inneren Bezugsrahmen, ist dieses Verhalten nicht direkt kongruent, sondern ein Ergebnis seiner Kongruenz. Auch die Kongruenz soll nicht dazu dienen, um den Therapieprozess zu lenken, sondern wird angeboten, um der Klientin oder dem Klienten aus der Perspektive der Therapeutin oder des Therapeuten ein anderes Verständnis der Situation zu geben. Dadurch werden weitere Entscheidungen in der Beziehung ermöglicht. Kongruenz hat also einen non-direktiven Charakter.

Moon (2005) fügt an, dass die Therapeutin oder der Therapeut nicht nur Vertrauen in die hilfreiche Beziehung, Vertrauen zur Klientin oder zum Klienten, sondern auch in sich selbst haben sollte. Die Therapeutin oder der Therapeut erkennt sich selbst als engagierte Person an und traut sich zu, eine therapeutische Haltung einzunehmen. Sie oder er erlebt sich als kongruent genug um für die Klientin oder den Klienten in der therapeutischen Beziehung persönlich verfügbar zu sein und nicht in eine distanzierte Rolle eines Wissenschaftlers zu schlüpfen, um sich so vor Verwundbarkeit zu schützen.

Levitt (2005) weist darauf hin, dass es sehr wichtig ist, dass die Therapeutin oder der Therapeut seine Rolle im Therapieschehen ständig überprüft. Auch dies ist als Kongruenz zu bezeichnen. Es geht darum, fehlende Empathie oder mangelhafte bedingungsfreie positive Beachtung zu erkennen. Die Therapeutin oder der Therapeut muss sich ihrer Rolle so bewusst sein, dass sie oder er nicht in den Prozess eingreift und dementsprechend der Klientin oder dem Klienten Raum lässt. Non-direktive, kongruente Antworten sind nie dazu gedacht den Prozess zu ändern.

Auch die detaillierten Erläuterungen der Core Conditions zeigen, dass die Befolgung dieser Direktivität unmöglich werden lässt. Da die therapeutischen Einstellungsbedingungen zu Haltungen der Therapeutin oder des Therapeuten beziehungsweise zu einem Status in der Therapeutin oder dem Therapeuten werden, können sie nicht als gezielte Interventionen oder Techniken benutzt werden, ohne ihre ursprüngliche Bedeutung und Rolle zu verlieren. Die Core Conditions nach Rogers sind

Grundeinstellungen der Therapeutin oder des Therapeuten, die konsequent gültig sein sollen. Ohne ein Agieren aus einer non-direktiven Haltung sind die Core Conditions nicht umsetzbar. In anderen Worten ausgedrückt ergibt ein Verfolgen der Core Conditions im Sinne von Rogers automatisch eine non-direktive Haltung.

Levitt (2005) beschreibt, dass jede Core Condition auf einem tiefen Glauben an Non-Direktivität basiert. Dies ist zwar nicht explizit so in Rogers' Theorie formuliert, jedoch deutlich erkennbar, da die Core Conditions auf fundamentalem Respekt für den Prozess der Klientin oder des Klienten und ihre oder seine persönlichen Fähigkeiten beruhen. Er erklärt ferner, dass Direktivität das Wesen der Core Conditions radikal verändern würde. Auch die Benutzung der Core Conditions als spezielle Interventionstechnik ist inkompatibel mit einer personenzentrierten Vorgehensweise. Auf diese Thematik soll später noch genauer eingegangen werden.

5.6 Non-Direktivität als Ausdruck des Vermeidens von hinderlichen Intentionen

Der Glaube an die hilfreiche Beziehung und an die notwendigen und hinreichenden Bedingungen als alleinigen Wirkungsfaktor, beruht auf einem Vertrauen in die Klientin oder den Klienten und bringt als weitere Folge mit sich, dass alle anderen Techniken, Methoden, Interventionen vermieden werden beziehungsweise als nicht notwendig gelten.

Nach Brodley (1990) liegt eine Konsequenz daraus darin, dass die Therapeutin oder der Therapeut keine anderen Intentionen als das Bereitstellen einer hilfreichen Beziehung durch die Ausübung der Core Conditions in sich tragen sollte.

Moon (2005) argumentiert, dass TherapeutInnen, die mit den Core Conditions beschäftigt sind, keine Zeit für etwas anderes haben.

Dieses Fehlen von anderen Intentionen wird auch im Fallbeispiel von Freie (2005) deutlich. Die Therapeutin beschreibt, dass in der Analyse der Therapiesprache keine anderen Therapeutenantworten als solche, die empathisches Verstehen transportieren, zu finden sind. *„In many moments Julia and the therapist spoke the same words at the same time. This phenomenon seems to indicate that the therapist was following the client's track so closely that the client could guess what the therapist was going to say and could even complete the sentence for her“* (Freie 2005, S. 121). Freie (2002) schreibt weiter, dass diese enge Verbindung zwischen Therapeutin und Klientin unterstreicht, dass die Therapeutin der Klientin erfolgreich durch empathisches Verstehen folgen kann. Andere Intentionen sind nicht notwendig, da die Klientin ein Thema, das sie zunächst ablehnt, da es ihr eventuell zu bedrohlich erscheint, später von selbst wieder anspricht,

ohne dass sie die Therapeutin in diese Richtung drängen muss. „*Julia shifted smoothly and spontaneously (...) to the issue of the relationship with her father*“ (Freie 2005, S. 121) „*She decided exclusively by herself when to dive into these experience (...) it was only at this moment that she felt safe enough to do so*“. (Freie 2005, S.122f)

5.6.1 Gegenwärtigkeit der TherapeutInnen

Hutterer (2011) äußert, dass alle Aktivitäten der Therapeutin oder des Therapeuten Ergebnis des Ausdrucks der Core Conditions sind.

Aus diesem Fehlen von anderen Intentionen außer dem Bereitstellen der hilfreichen Beziehung ergibt sich nach Schmid (2005) automatisch eine ganz besondere Haltung der Therapeutin oder des Therapeuten. Sie oder er ist präsent, folgt keiner verstärkten Agenda und akzeptiert den Prozess Moment für Moment. Diesen Zustand bezeichnet Schmid (2005) als Gegenwärtigkeit.

Brodley (2005) erklärt Gegenwärtigkeit als ein Einnehmen einer naiven Rolle. Die Therapeutin oder der Therapeut trägt keine Vorurteile in sich, was die Klientin oder der Klient tun oder werden könnte. Das Ziel liegt darin, den inneren Bezugsrahmen der Klientin oder des Klienten zu erfahren. Auch über bedingungsfreie positive Beachtung und Kongruenz wird nicht gezielt nachgedacht. Der Fokus wird nur auf die Welt der Klientin oder des Klienten gerichtet.

Schmid (2005) sieht Gegenwärtigkeit als Basis der Core Conditions an. Sie ist Ausdruck der Authentizität und Kongruenz der Therapeutin oder des Therapeuten. Auch in der Empathie wird Gegenwärtigkeit sichtbar, da Moment für Moment erfasst wird, was das Gegenüber erlebt. In der bedingungsfreien Beachtung zeigt sie sich durch Anerkennung des Selbst und des Anderen. Diese Präsenz macht andere Aktivitäten wie Diagnostik oder Pathologisierung unmöglich. Um Gegenwärtigkeit erreichen zu können, ist Non-Direktivität unvermeidbar.

Nach Bozarth (2005) liegt im Zustand der Gegenwärtigkeit Kunst. TherapeutInnen befreien KlientInnen, damit diese sich selbst helfen können, nur durch ihre besondere Gegenwärtigkeit. Bei Gegenwärtigkeit, die auf einer non-direktiven Haltung der Therapeutin oder des Therapeuten basiert, geht es also um Befreiung. Die Klientin oder der Klient soll von Ratschlägen, Interpretationen, Änderungsansätzen, Macht und ähnlichen Dingen - also von Direktivität – befreit werden, damit eine Befreiung der Aktualisierungstendenz gelingen kann. Befreit zu werden bedeutet, Freiheit wieder zu erlangen. Darunter kann verstanden werden, dass der Mensch er selbst, ohne Einschränkungen, sein kann. Dieses Fehlen von Einschränkungen ist auch in den Core

Conditions enthalten und gründet sich auf eine non-direktive Haltung. Es wird jedoch auch häufig missverstanden.

Oftmals, beispielsweise von Keil (2004), wird Rogers' erstmalige Beschreibung seines non-direktiven Ansatzes kritisiert, da er anstatt zu beschreiben, was TherapeutInnen tun sollen, dar legt, was sie nicht tun sollen. Bozarth (2005) sieht diese Art der Definition jedoch nicht als negativ an, da er davon ausgeht, dass es weniger darum geht, was KlientInnen von TherapeutInnen gegeben wird, sondern, was ihnen nicht weggenommen wird, nämlich ihre Freiheit für individuelles Wachstum.

5.6.2 Dem Verlangen widerstehen

Freie (2002) erläutert, dass TherapeutInnen immer von einem Verlangen angetrieben werden, Anführung anzubieten oder die Verantwortung für den gesamten Therapieprozess zu übernehmen. Sie möchten beispielsweise interpretieren, Ratschläge geben oder verschiedene Lösungswege aufzeigen. Es gilt jedoch dieses Verlangen zu überwinden, da die Klientin oder der Klient Expertin oder Experte über den Therapieverlauf ist und am besten weiß, welche Richtung einzuschlagen ist. Hilfreich für diese Überwindung ist die tiefgründige Überzeugung der non-direktiven TherapeutInnen, Kontrolle oder Anführung zu vermeiden, da dies automatisch eine Verantwortungsübernahme bedeuten würde.

Gleichzeitig hilft das bereits oben erwähnte Vertrauen in die Klientin oder den Klienten oder in die hilfreiche Beziehung, auch einem solchen Verlangen zu widerstehen.

5.7 Zusammenfassung der Annahmen

Das Gewähren der Freiheit in der therapeutischen Beziehung durch die Gegenwärtigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten – also durch ihre oder seine non-direktive Haltung – gründet sich auf ein Vertrauen in die Klientin oder den Klienten, in die Core Conditions und in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor. Das Gewähren der Freiheit impliziert, dass die Therapeutin oder der Therapeut nicht wissen kann, wohin die Psychotherapie führen wird, wohin die Klientin oder der Klient gehen will. Sie oder er gibt in Folge dessen ihre Expertenposition über Inhalt und Prozess auf und wird Expertin oder Experte darin, nicht Expertin oder Experte zu sein. Dies bedeutet, dass sie oder er keine anderen Intentionen mehr in sich tragen kann, außer, der Klientin oder dem Klienten zu folgen und ihr oder ihm in Folge dessen eine besondere Freiheit durch die Gegenwärtigkeit zu gewähren.

Es wird deutlich sichtbar, dass die Annahmen einem Kreislauf folgen. Jede Annahme ist Voraussetzung für und Resultat von den anderen Annahmen. Es ist nicht möglich, der

Klientin oder dem Klienten zu vertrauen, aber gleichzeitig die Intention zu haben, ihr oder ihm Ratschläge zu geben. Genauso ist es nicht möglich, in den Wert der hilfreichen Beziehung zu vertrauen und eine Expertinnen- oder Expertenrollen einzunehmen. Die Theorie ist in sich geschlossen. Die non-direktive Haltung besteht durchgängig von Anfang bis zum Ende und bietet eine einmalige Beziehungserfahrung, die sich von allen anderen Beziehungen unterscheidet. Die Klientin oder der Klient gewinnt eine neue, wertvolle Erfahrung ihrer oder seiner Selbstständigkeit und Eigenverantwortung. Sie oder er kann sich im non-direktiven Schutzraum so erkennen, wie sie oder er ist. Die Therapeutin oder der Therapeut erkennt alle Eigenschaften und Äußerungen akzeptierend und bedingungslos an. In Folge dessen kann sich auch die Klientin oder der Klient genauso in seiner Ganzheitlichkeit akzeptieren und annehmen. Würde das Element der Non-Direktivität aus diesem Vorgang entfernt werden, wäre er nicht nur lückenhaft, sondern sogar unmöglich. Aus den Merkmalen, die die BefürworterInnen einer non-direktiven Haltung zuschreiben, kann also geschlossen werden, dass personenzentrierte Psychotherapie ohne Non-Direktivität unmöglich ist, beziehungsweise die Non-Direktivität einen unverzichtbaren, impliziten Bestandteil des personenzentrierten Ansatzes darstellt.

Abschließend sollen die gesammelten Annahmen, die untrennbar zusammenhängen, mit der zuvor formulierten Arbeitsdefinition verglichen werden:

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus tiefem Vertrauen in die Aktualisierungstendenz eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

Obwohl diese Grundannahmen nach Raskin (2005) vor einigen wesentlichen Elemente von Carl Rogers' Theorie – wie beispielsweise der Core Conditions – formuliert wurden, ist beachtlich, dass durch diese Definition auch alle von Befürwortern der Non-Direktivität formulierten Annahmen hergeleitet werden können:

Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt.

Von diesem Satz der Definition kann beispielsweise die Gegenwärtigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten herausgelesen werden: Sie oder er folgt mit größtmöglicher Bemühung und erlebt sogar mit. Des Weiteren kann auf die Verschiebung der Rollenverteilung geschlossen werden: Die Therapeutin oder der Therapeut folgt, weil die

Klientin oder der Klient die beste Expertin oder der beste Experte über ihren oder seinen inneren Bezugsrahmen ist.

Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

Dieser Satz betont hingegen beispielsweise das Vertrauen in die Core Conditions, die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor und das Vermeiden von hinderlichen Intentionen hin.

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus tiefem Vertrauen in die Aktualisierungstendenz eine non-direktive Haltung inne.

Lediglich dieser Satz erscheint verbesserungswürdig. Verschiedene BefürworterInnen der Non-Direktivität weisen immer wieder explizit auf die Wichtigkeit des Individuums – also die Klientin oder den Klienten – hin. Sie oder er ist Expertin oder Experte, gibt Weg, Zeit und Ziel vor und ist somit Quelle und Substanz der Therapie.

In die Aktualisierungstendenz zu vertrauen, bedeutet zwar gleichzeitig, in das Individuum zu vertrauen, da Rogers (2007) mit dem Begriff der Aktualisierungstendenz darauf hinweist, dass jeder Organismus auf jeder Ebene eine Tendenz zur konstruktiven Entwicklung der in ihm liegenden Potentiale inne hat. Die Betonung der Aktualisierungstendenz lässt jedoch das Individuum auf den ersten Blick in den Hintergrund rücken. Aus diesem Grund soll anstatt des Vertrauens in die Aktualisierungstendenz das Vertrauen in das Individuum ausgedrückt werden:

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus seinem tiefem Vertrauen in das Individuum eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

Obwohl die Annahmen und Argumentationsgänge der BefürworterInnen stimmig erscheinen, sind in der Literatur immer wieder dieselben Kritikpunkte und Gegenargumentationen zu finden. Diese sollen im nächsten Kapitel gesammelt und untersucht werden.

6 Kritische Stimmen gegenüber Non-Direktivität

6.1 Non-Direktivität als „Laissez-Faire“-Verhalten

Wie bereits oben erwähnt, wird Non-Direktivität eine Reihe von Vorurteilen entgegen gebracht, die sich teilweise zu populären Stereotypen durchgesetzt haben. Dazu zählt beispielsweise die weit verbreitete Ansicht, dass Non-Direktivität auf einer Passivität oder Gleichgültigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten basiert, und sie oder er eine „Laissez-Faire“-Haltung einnimmt. Duroux-Bias (2005) sieht eine Quelle dieser Stigmatisierungen darin, dass zuvor keine ausreichende Beschäftigung mit der personenzentrierten Theorie, beziehungsweise Carl Rogers' Grundsätzen, stattgefunden hat. Auch Schmid (2005) zeigt auf, dass viele dieser Vorurteile einfach entschärft werden können.

6.1.1 TherapeutInnen sind inaktiv

Eines der populärsten Vorurteile liegt darin, dass non-direktive TherapeutInnen inaktiv sind. Dieser Sachverhalt wird auf verschiedene Arten ausgedrückt. Schmid (2005) sammelt die Termini der Passivität oder Inaktivität. Er entkräftet diese jedoch durch die Tatsache, dass Non-Direktivität einen aktiven Begegnungsprozess von Therapeutin oder Therapeut und Klientin oder Klient darstellt. Im Zuge der non-direktiven Haltung muss sie oder er ständig überprüfen, ob sie oder er der Klientin oder dem Klienten noch folgt. Non-direktive TherapeutInnen sind also alles andere als inaktiv.

Ein Grund für dieses Vorurteil könnte jedoch darin liegen, dass non-direktive TherapeutInnen weniger verbale Äußerungen als ihre direktiven Kolleginnen und Kollegen tätigen. Rogers (2010) führt 1942 in seinem Buch „Die nicht-direktive Beratung“ eine Studie von Pörtner an, die die Direktivität verschiedenster TherapeutInnen untersucht. Es zeigt sich, dass die direktivste Therapeutin oder der direktivste Therapeut fast viermal so viel spricht wie die Klientin oder der Klient, während bei der non-direktivsten Therapeutin oder dem non-direktivsten Therapeuten die Klientin oder der Klient fast siebenmal so viel spricht wie die Therapeutin oder der Therapeut. Würden also nur die Anzahl der verbalen Äußerungen der Therapeutin oder des Therapeuten als Messwert für Aktivität dienen, könnte die Schlussfolgerung gezogen werden, dass non-direktive TherapeutInnen viel inaktiver als direktivere TherapeutInnen sind. Bekanntlich spielen aber in der Kommunikation nicht nur verbale, sondern auch non-verbale Faktoren mit. Diese Annahme kann also entkräftet werden.

Auch Hutterer (2011) sieht eine mögliche Begründung für die Entstehung dieses Missverständnisses der „Inaktivität“ darin, dass die Klientin oder der Klient sprachlich

aktiver als die Therapeutin oder der Therapeut ist. Der Trugschluss, dass dies bedeutet, dass die Therapeutin oder der Therapeut „passiv“ oder „inaktiv“ ist, ergibt sich meist daraus, dass die häufige Erwartung besteht, dass Psychotherapie „anders“ ist, TherapeutInnen führen und den Weg weisen und in Folge dessen sprachlich aktiver als KlientInnen sein müssen. Diese Erwartungshaltung ergibt sich aus dem einfachen Grund, dass direktive Vorgehensweisen in der Gesellschaft „bekannter“ und „gebräuchlicher“ sind – und Non-Direktivität oftmals ein völlig unbekanntes Terrain darstellt. Auch für die Klientin oder den Klienten kann diese Art von Beziehung deshalb zu Beginn verwirrend sein.

6.1.2 Non-Direktivität als planloses Vorgehen

Schmid (2005) spricht die Problematik an, dass die weitverbreitete Meinung existiert, dass Non-Direktivität unstrukturiert sei. Diese Anschuldigung kann jedoch einfach beseitigt werden. Unter dem Begriff Struktur kann eine spezifische Ordnung verstanden werden. Jede Psychotherapie hat gewisse Strukturen wie beispielsweise Zeit und Ort. Eine wesentliche Frage, die sich TherapeutInnen, die eine non-direktive Haltung einnehmen, jedoch stellen sollten, ist, mit welcher Intention bestimmte Strukturen auferlegt werden. Sofern Strukturen konsistent mit dem theoretischen Konstrukt der personenzentrierten Psychotherapie sind, können sie bestehen. Sobald sie aber aus einem spezifischen Hintergrund eingesetzt werden, genau genommen also zu einer Technik oder speziellen Intervention werden, sind sie nicht mehr mit Non-Direktivität zu vereinbaren.

6.1.3 Non-Direktivität ist einfach zu erlernen

Raskin (2005) legt dar, dass häufig der Irrglaube besteht, dass Non-Direktivität einfach zu erlernen sei. Dem ist jedoch nicht so. Das Erlernen der personenzentrierten Psychotherapie, das das Einnehmen einer non-direktiven Haltung beinhaltet, ist ein langsamer Prozess, der vergleichbar mit der Prozessentwicklung der KlientInnen ist. Es geht nicht darum, bestimmte Techniken zu erlernen, sondern die Erkenntnis zu gewinnen, dass Menschen nicht gelenkt oder geführt werden müssen, sondern die Kapazität zur Veränderung in sich selbst tragen und daher nur so akzeptiert werden müssen, wie sie sind. (Bedingungsfreie) Akzeptanz ist schwierig zu erlernen, da dies ein Prinzip ist, das in Beziehungen unserer Gesellschaft nicht häufig vorkommt. Meist geht es in unserer Kultur darum, jemanden „zu benutzen“ oder „benutzt zu werden“. Selten wird hingegen die Erfahrung gemacht, akzeptiert zu werden oder zu akzeptieren. Die Grundlagen einer non-direktiven Haltung stellen viele bisherige Konzepte auf den Kopf und müssen daher in einem langsamen, aber intensiven Prozess verinnerlicht werden.

Auch die Tatsache, dass Schmid (2005) oder Bozarth (2005) Non-Direktivität als „Kunst“ bezeichnen, unterstreichen, dass dieses Vorurteil nicht stimmt.

6.1.4 Non-Direktivität erlaubt nur Äußerungen des empathischen Verstehens

Witty (2005) zeigt auf, dass oftmals davon ausgegangen wird, dass Non-Direktivität die rigide Anwendung von Antworten des empathischen Verstehens verlangt, und alles andere, wie die Beantwortung von Fragen, das Interpretieren oder Geben von Informationen, nicht erfolgen darf.

Die Taxonomie des Ansatzes

Höger (2006) erkennt eine Taxonomie in der Theorie des personenzentrierten Ansatzes. Sie unterscheidet vier Abstraktionsebenen, die hierarchisch angeordnet sind. Ebene 1 beschreibt die therapeutische Beziehung („Therapeutin oder Therapeut-Klientin oder Klient“-Beziehung) im Gegensatz zu anderen Beziehungen (beispielsweise „Mutter-Kind“-Beziehung). Ebene 2 beinhaltet charakteristische Merkmale der Beziehung, also beispielsweise die Core Conditions. Ebene 3 bezeichnet zusammenfassende Beschreibungen einzelner Verhaltensweisen. Höger (2006) erwähnt hier beispielsweise „Trost spenden“ oder „Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte“. Ebene 4 setzt sich aus konkreten Verhaltensweisen zusammen, die sich in einzelnen Situationen zeigen, beispielsweise „schweigen“ oder „nicken“. Für diese vier Ebenen gelten zwei allgemeine Regeln. Zum einen müssen Merkmale, die in eine Ebene eingeordnet werden sollen, Regeln der höher stehenden Ebenen entsprechen. Höger (2006) nennt dafür das Beispiel, dass einzelne Beschreibungen von spezifischen Verhaltensweisen nicht zur Ebene 3 eingeordnet werden dürfen, wenn sie nicht den Merkmalen der Ebene 2 – also den Core Conditions – entsprechen. Zum anderen lässt sich aus Kategorien, die in eine Ebene eingeordnet werden, nicht eindeutig auf Kategorien aus der höheren Ebene schließen. Nicken kann beispielsweise auf der Ebene 4 angemessen sein, sofern es Trost spendet (Ebene 3) und empathisches Verstehen (Ebene 2) ausdrückt. Nicken kann aber nicht als spezifisches „Tool“ eingesetzt werden, um Trost zu spenden.

Auf Ebene 4 ergeben sich also unzählige Verhaltensweisen und nicht nur das Zurückspiegeln von Gefühlen oder das rigide wortwörtliche Wiederholen des zuvor Gesagten.

Werden diese vier Ebenen mit ihren Regeln berücksichtigt, wird auch deutlich, dass non-direktiv zu sein mehr bedeutet, als nur empathisch zu reflektieren.

Die Beantwortung von Fragen

Durch die Abstraktionsebenen nach Höger kann beispielsweise auf das weit verbreitete Vorurteil, dass non-direktive TherapeutInnen keine Fragen der KlientInnen beantworten dürfen, reagiert werden.

Levitt und Brodley (2005) entschärfen dieses Vorurteil dadurch, dass kein Verbot in Hinblick auf Beantwortung von Fragen besteht, die Therapeutin oder der Therapeut jedoch im Sinne ihrer oder seiner non-direktiven Haltung auf diese Fragen reagiert. Dies bedeutet, dass die Antwort in keinem Fall dazu benutzt wird, um gezielt zu lenken oder zu intervenieren. Dies würde nämlich bedeuten, dass sich die Therapeutin oder Therapeut von ihrer oder seiner non-direktiven Ausgangslage entfernt und die Rolle des Experten übernimmt.

„Eine Frage zu beantworten“ ist auf Ebene 4 der Taxonomie von Höger also möglich, sofern diese konkrete Handlung nicht in Widerspruch zu Ebene 3 beziehungsweise 2 steht.

Auch Grant (1990) geht davon aus, dass die Beantwortung von Fragen nicht notwendigerweise direktiv sein muss, sondern teilweise sogar notwendig ist. Durch das Geben einer persönlichen Antwort kann es zu einer Begegnung zweier souveräner, authentischer Menschen kommen.

Non-direktive Interpretationen

Auch die Frage nach Angemessenheit von Interpretationen kann mithilfe der Abstraktionsebene beantwortet werden.

Brodley und Levitt (2005) beschreiben den Unterschied zwischen direktiven und non-direktiven Interpretationen. Direktive Interpretationen entspringen dem Hintergrund, dass die Therapeutin oder der Therapeut die Handlungen der Klientin oder des Klienten anhand einer bestimmten Theorie überprüft. Sie oder er beurteilt sie also voreingenommen aus einem bestimmten theoretischen System heraus. Dieses System kann noch so detailliert sein, es wird jedoch der Klientin oder dem Klienten als ständig weiterentwickelndes, und veränderndes Individuum nicht gerecht werden. Nicht-direktive Interpretation hingegen geschieht mit der Intention, die Klientin oder den Klienten mit dem, was sie oder er ausdrückt und ihrer oder seiner eigenen Theorie über sich selbst zu verstehen zu versuchen. Sie geschieht nie aus einem bestimmten theoretischen Konstrukt der TherapeutInnen heraus, sondern anerkennt die Klientin oder den Klienten in ihrer oder seiner Einzigartigkeit, der keine auch noch so flexible Theorie gerecht werden kann.

Das Geben von Informationen

Ähnlich ist nach Wilders (2005) die Handhabung der Weitergabe von Informationen. Manchmal tritt der Fall ein, dass die non-direktive Therapeutin oder der non-direktive Therapeut Informationen aus ihrem oder seinem inneren Bezugsrahmen weitergeben möchte. Dies könnte beispielsweise eintreten, wenn die Klientin oder der Klient die Frage stellt, wo sie oder er bei einem bestimmten Sachverhalt Unterstützung bekommen könnte und die Therapeutin oder der Therapeut ihr oder ihm eine Institution nennt. Wichtig dabei ist nicht die Überlegung, ob spezielle Informationen weitergegeben werden sollen, sondern ob dabei die non-direktive Haltung aufrecht erhalten werden kann. Dies bedeutet, dass die Therapeutin oder der Therapeut keine andere Intention als ein Befolgen der Core Conditions inne hat. Wilders (2005) weist auf den fundamentalen Unterschied zwischen Informationen und Ratschlägen hin. Ratschläge werden mit völlig anderen Hintergedanken ausgesprochen. Eine bestimmte Vorgehensweise wird der Klientin oder dem Klienten „geraten“. Dies bedeutet, dass die Therapeutin oder der Therapeut zum einen eine Expertinnen- oder Expertenrolle übernimmt, da sie oder er damit aufzeigt, dass sie oder er besser weiß, was in einer solchen Situation zu tun ist, zum anderen lenkt sie oder er die Klientin oder den Klienten in eine bestimmte Richtung. Sie oder er schlägt vor, was als nächstes getan werden soll.

Mit Hilfe der Abstraktionsebenen von Höger (2006) wird deutlich sichtbar, dass eine Vielzahl von konkreten Verhaltensweisen auch aus einer non-direktiven Haltung möglich ist.

6.1.5 Non-Direktivität erlaubt TherapeutInnen nicht, echt zu sein

Nach Levitt und Brodley (2005) ist es ein Irrglaube, dass non-direktive TherapeutInnen keine eigenen Gedankenprozesse aussprechen, also keine Aussagen aus dem eigenen inneren Bezugsrahmen machen dürfen. Empathisches Antworten impliziert teilweise sogar, eigene Gedankengänge laut auszusprechen. Dies geschieht jedoch wiederum nicht mit der Intention, den Klienten zu lenken, sondern stellt eine authentische Äußerung dar.

Non-Direktivität als Einschränkung der Freiheit

Cain (2002) geht davon aus, dass Rogers Non-Direktivität unterstützte, da sie zu Frieden und Wachstum führen kann. Gleichzeitig sieht er in der Non-Direktivität jedoch ein Paradox: Sie soll befreien, engt jedoch teilweise ein, weil auch die Therapeutin oder der Therapeut nicht frei agieren kann. Für die Befreiung der Klientin oder des Klienten ist es

notwendig, dass auch die Therapeutin oder der Therapeut Freiheit im Handeln hat und nicht durch ein Konzept wie die Non-Direktivität eingeengt ist.

Gegen Cains Kritik, dass eine non-direktive Haltung TherapeutInnen die Freiheit raube und KlientInnen in Folge dessen auch nicht befreit werden können, argumentiert Grant (1990), dass personenzentrierte Psychotherapie Disziplin fordert, und TherapeutInnen nicht jedem Impuls folgen können. Die Therapeutin oder der Therapeut muss diszipliniert sein und an sich arbeiten, damit ihr oder sein Verhalten automatisch und natürlich wirkt.

“One-Person-” versus “Two-Person-Psychology”

Kahn (1999) argumentiert, dass mit der Annahme einer non-direktiven Haltung nicht genug beachtet wird, welche Rolle die Subjektivität der Therapeutin oder des Therapeuten in der Psychotherapie spielt. Er kritisiert, dass Anhänger der Non-Direktivität betonen, dass nur der innere Bezugsrahmen der KlientInnen in der Therapie beachtet werden soll. Diese Annahme macht Therapie zu einer „one-person-psychology“. Kahn (1999) stellt hier eine Verbindung zur Psychoanalyse auf, die einen Paradigmenwechsel von einer „one-person-“ zu einer „two-person-psychology“ durchlebte und mittlerweile davon ausgeht, dass in der Psychotherapie zwei subjektive Welten miteinander interagieren.

Merry und Brodley (2002) kritisieren diese Ansicht. Sie weisen darauf hin, dass Kahn durch den Vergleich des personenzentrierten Ansatzes mit der Psychoanalyse zwei völlig verschiedene Systeme miteinander in Verbindung bringt, die nicht direkt vergleichbar sind, da sie von einem unterschiedlichen Menschenbild, einer unterschiedlichen Annahme eines therapeutischen Prozesses oder von einer unterschiedlichen Rolle der TherapeutInnen ausgehen. Zusätzlich ignoriere Kahn eine zentrale Hypothese des personenzentrierten Ansatzes, die besagt, dass die therapeutische Beziehung zentral für Wachstum und Veränderung der Klientin oder des Klienten ist. Es sei also nicht möglich, davon auszugehen, dass eine „one-person-psychology“ vorliegt. Auch das Konzept der Kongruenz spricht gegen diese Annahme:

Kongruenz ist inkompatibel mit Non-Direktivität?

Nach Moon (2005) hängt die Kongruenz der Therapeutin oder des Therapeuten mit ihrer oder seiner persönlichen Ganzheit zusammen. Sie kann auch als Echtheit, Integration, Selbstbewusstsein, Offenheit oder Transparenz bezeichnet werden. Damit die Therapeutin oder der Therapeut wirklich präsent oder gegenwärtig in der Beziehung sein kann, muss sie oder er kongruent sein.

Hutterer (2011) erläutert, dass die kongruente Therapeutin oder der kongruente Therapeut ‚unaufdringliche Ich-Botschaften‘ ausspricht. (Hutterer 2011, S. 4) Nach Hutterer (2011) bedeutet dies, dass sie oder er sich über sein Eigenerleben des Erlebens der Klientin oder des Klienten äußert. Seine Äußerung stellt ein Angebot ihres oder seines Verständnisses der Schilderungen der Klientin oder des Klienten dar, das implizit zur Überprüfung und Korrektur einlädt.

Moon (2005) beschreibt, dass jedoch ein Konflikt zwischen Kongruenz und empathischer Akzeptanz aufkommen kann. Dies bedeutet jedoch nicht, dass sich die Therapeutin oder der Therapeut ständig zwischen Kongruenz und Non-Direktivität entscheiden muss. Trotzdem ist mit der Kongruenz ein Dilemma verbunden, und es wird notwendig, diese ständig zu überprüfen. Auch unter TherapeutInnen, die eine non-direktive Haltung unterstützen, sind unterschiedliche Annahmen zu finden, wie weit Kongruenz der Therapeutin oder des Therapeuten gehen kann und soll.

Moon (2005) bietet folgende Lösung an: Sie legt dar, dass bei der Therapeutin oder dem Therapeuten teilweise Inkongruenzen beim Folgen der Klientin oder des Klienten auftauchen können. Diese entstehen meistens plötzlich und sind mit einem inneren Druck verbunden, die Klientin oder den Klienten zu korrigieren. Die Therapeutin oder der Therapeut stellt in solch einer Situation eventuell infrage, ob ihre oder seine non-direktive Haltung im Moment wirklich das Beste für die Klientin oder den Klienten ist. Solche Impulse sind meist mit einem eher positiven Gefühl verbunden, dessen Ausgangslage ist, die Klientin oder den Klienten bestmöglich zu unterstützen. Die Therapeutin oder der Therapeut gelangt in ein gravierendes Dilemma. Sie oder er ist sich dessen bewusst, dass Rogers‘ Theorie besagt, dass sie oder er beständig bedingungsfreie positive Beachtung und Empathie erleben soll. Gleichzeitig weiß sie oder er, dass psychologische Freiheit notwendig ist, damit sie oder er präsent in der Beziehung sein kann. Möglicherweise wird die Therapeutin oder der Therapeut diesen Konflikt nun lösen, indem sie oder er eine Aussage aus dem eigenen inneren Bezugsrahmen tätigt. Nach Moon (2005) ist hierbei zwischen zwei verschiedenen Arten von Aussagen zu unterscheiden. In der einen Variante stellt diese Aussage eine spontane Antwort dar. Sie drückt die Gegenwärtigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten aus und kann als Konsequenz der Kongruenz angesehen werden. Die Therapeutin oder der Therapeut ist so weit in die Welt der Klientin oder des Klienten eingetaucht, dass sie oder er zu einer echten Begleiterin oder einem echten Begleiter werden kann. Diese spontane Antwort kann in beispielsweise Form von Zustimmung, dem Ausdruck von Überraschung oder dem Stellen von Fragen zum Ausdruck kommen. Diese plötzlichen Reaktionen entspringen der Lebendigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten, die notwendig ist, damit sie oder

er sensibel verfügbar sein kann. Sie oder er ist vollkommen gegenwärtig und präsent. Dies kann zur Folge haben, dass sich die Therapeutin oder der Therapeut manchmal so ausdrückt, dass es auf den ersten Blick als mit einer non-direktiven Haltung inkompatibel erscheint. Möglicherweise können solche Antworten auch die Klientin oder den Klienten oder sein oder ihr Potential beschädigen. Trotzdem ist es notwendig, dass die Therapeutin oder der Therapeut präsent ist. Die zweite Variante der Aussage ist nicht spontan und wird von Moon (2005) als „Ja, aber“-Antwort charakterisiert. Sie entspringt zwar immer auch aus der Fürsorge für die Klientin oder den Klienten, ist aber mit Non-Direktivität nicht mehr kompatibel. Moon (2005) bezeichnet eine non-direktive Haltung als Haltung des Nicht-Wissens. Kommt es aber zu einem geplanten Selbstausdruck aus dem inneren Bezugsrahmen der Therapeutin oder des Therapeuten, trägt diese oder dieser in dem Moment die „Illusion“ des Wissens in sich. Moon (2005) verfolgt also die Ansicht, dass spontane Äußerungen zu einer non-direktiven Haltung passen, während überlegte nicht mehr non-direktiv sind. Er sieht es als notwendig an, dass die Therapeutin oder der Therapeut offen und lebendig in der Psychotherapie sein soll. Da sie oder er ein Mensch ist, können auch in ihr oder ihm manchmal Inkongruenzen auftauchen. Es geht darum, dass die Therapeutin oder der Therapeut echt in der Beziehung ist und die Core Conditions befolgt. Dies bedeutet, dass sie oder er nicht alles tun kann, sondern Disziplin haben muss, um die Selbstlenkung der Klientin und des Klienten schützen und unterstützen zu können.

6.2 Non-Direktivität und Techniken

Eine weitere Gruppe von KritikerInnen sieht Non-Direktivität als eine von vielen Techniken an, die entweder alleine nicht ausreichend ist, oder nur in bestimmten, passenden Momenten angewandt werden soll. Deren Standpunkte sollen im folgenden erläutert werden

6.2.1 Non-Direktivität muss durch Techniken und Tools ergänzt werden

Hutterer (2005) erläutert, dass aktuell viel darüber diskutiert wird, ob die notwendigen und hinreichenden Bedingungen nach Rogers ausreichend sind. Ergänzungen des Ansatzes, die sich häufig als „Verbesserungen“ ansehen, gewinnen an Bekanntheit und Beliebtheit. Teilweise stellen bis zu 47% der Äußerungen der Therapeutin oder des Therapeuten hinzugezogene Elemente aus anderen Ansätzen dar.

Gutberlet (2003) verfolgt beispielsweise die Ansicht, dass es die therapeutische Haltung nicht verletzt, wenn ab und zu direktive Techniken angewandt werden. Er argumentiert, dass Rogers selbst in seiner Theorie nicht explizit formuliert, dass bestimmte Techniken grundsätzlich verboten sind, sondern auf Handlungsebene viele Möglichkeiten offen lässt.

Es ist jedoch wesentlich, immer wieder nachzuprüfen, ob die Klientin oder der Klient noch im Mittelpunkt steht, oder die Technik wichtiger geworden ist. Dies stellt nämlich die größte Gefahr bei der Anwendung von Techniken dar. Gutberlet (2003) geht davon aus, dass keine Technik unverzichtbar ist. Er zeigt jedoch auf, dass es wichtig ist, sich bewusst zu machen, dass in jeder Therapeutin oder jedem Therapeuten Ideen für Interventionen vorhanden sind. Die Anwendung dieser Interventionen ist nicht schädlich, wenn sie als Angebot formuliert werden und der Klientin oder dem Klienten offen gelassen wird, sie anzunehmen oder abzulehnen.

Bohart (2008) erläutert, dass er Non-Direktivität schätzt, sie aber nicht die einzige Vorgehensweise ist, die er in der Therapie anwendet.

Dieser Trend zum Eklektizismus stößt jedoch nicht immer auf Begeisterung.

6.2.2 Non-Direktivität als spezifische Technik

Schmid (2005) macht auf die Tatsache aufmerksam, dass Non-Direktivität oft als Technik oder spezifische Methode missverstanden wird.

Grant (1990) beschreibt die instrumentelle Non-Direktivität als Pendant zur prinzipiellen Non-Direktivität. Diese Sichtweise sieht Non-Direktivität als bestimmte Intervention an, die zum Wachstum der Klientin und des Klienten führen soll. Im Sinne einer Technik wird Non-Direktivität als Werkzeug benutzt, um etwas Bestimmtes – nämlich ein selbstständiges Erweitern des inneren Bezugsrahmens der Klientin und des Klienten – zu erreichen. Grant (1990) nennt Cain als prominenten Vertreter dieser Ansicht.

Non-Direktivität und das Eingehen auf das Individuum

Cain (2002b) kritisiert, dass Non-Direktivität nicht immer passend ist. Er erkennt in der Beschreibung der Non-Direktivität eine Problematik: Zum einen soll Non-Direktivität eine Möglichkeit darstellen, auf das Individuum einzugehen, es wertzuschätzen und seine Rechte zu gewähren, zum anderen ist die Annahme einer „Methode, die zu allen KlientInnen passt“ ein Hinweis darauf, dass individuellen Unterschieden bei KlientInnen wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Carl Rogers' Core Conditions ermöglichen nur eine geringe Anzahl von Handlungsvariationen – ein Eingehen auf das Individuum erscheint daher als unmöglich.

Cain (2002b) geht davon aus, dass das Faktum völlig ignoriert wird, dass jede Klientin und jeder Klient unterschiedliche Lernstile hat. Ist eine Therapeutin oder ein Therapeut nun wirklich personenzentriert, geht sie oder er auf diese Unterschiede ein. Es geht weniger darum, eine rigide non-direktive Haltung inne zu haben, als eine optimale

Atmosphäre für Lernen und Wachstum zu schaffen. TherapeutInnen sollen ihren KlientInnen nicht eigene Werte und Ideologien aufdrängen, die besagen, dass eine non-direktive Haltung Voraussetzung dafür ist, das Individuum mit Respekt zu behandeln und zu befreien.

Nach Cain (2002c) stellt dies nämlich nur eine Annahme dar, die in der Praxis nicht zutreffen muss. Über den Effekt von Non-Direktivität kann nämlich – so lange nicht auf Feedback der KlientInnen geachtet wird – nur spekuliert werden. Cain (2002c) betont, dass die Erfahrung zwar zeigt, dass viele KlientInnen Non-Direktivität als positiv erleben, sie für einige aber auch langweilig oder sogar frustrierend wirken kann. Aus dieser Wahrnehmung kann geschlossen werden, dass Non-Direktivität zu diesen KlientInnen nicht passt. Für Cain (2002c) ist es deshalb wichtig, darauf zu achten, wie KlientInnen Verhaltensweisen der TherapeutInnen wahrnehmen. Es liegt im Aufgabenbereich der Klientin oder des Klienten, der Therapeutin oder dem Therapeuten zu zeigen, wie ihr oder ihm am besten geholfen werden kann.

Was passt zur Klientin oder zum Klienten?

Cain (2002c) äußert, dass es sehr wichtig ist, dass sich die Therapeutin oder der Therapeut immer wieder fragt, ob sie oder er für die Klientin oder den Klienten hilfreich ist. Sie oder er soll also ständig überprüfen, ob die Psychotherapie effektiv sein kann. Die Therapeutin oder der Therapeut muss sich zwar auch darum kümmern, dass die therapeutische Beziehung ihre besondere Qualität behält, dies kann jedoch nicht das einzige Ziel sein. Die Annahme, dass für alle KlientInnen die therapeutische Einstellung – also die Core Conditions – ausreichend sind, ist nach Cain (2002c) ein Mythos. Viel effektiver ist es, sich nach den unterschiedlichen Lernstilen zu richten. Das Potential für Veränderung wird verbessert, wenn passend zu den Lernstilen der Klientin oder des Klienten vorgegangen wird. Die Therapeutin oder der Therapeut passt ihr oder sein Verhalten also auf die Klientin oder den Klienten an. Die Frage „*Does it fit?*“ (Cain 2002c, S. 384) wird zum wesentlichen Richtwert.

Cain (2002c) verfolgt zwar noch immer die Ansicht, dass Veränderung am ehesten in einer akzeptierenden, einfühlsamen Beziehung erfolgen kann, geht aber davon aus, dass seine Berücksichtigung der unterschiedlichen Lernstile erlaubt, eine noch tiefere Anerkennung für die Individualität des Einzelnen zu zeigen. KlientInnen können ihre eigene Einzigartigkeit erkennen, wenn TherapeutInnen diese nicht vergessen, und ihre Psychotherapie ständig anpassen. „*To do so means (...) to see with the client's eyes, hear through the client's ears, and learn from the client what fits.*“ (Cain 2002c, S. 384)

Einige grundlegende Missverständnisse

In Cains Annahme sind einige fundamentale Missverständnisse zu finden.

Der Effektivitätsgedanke darf nach Hutterer (2005) nicht den einzigen Messwert für therapeutische Qualität darstellen. Besonders klientenzentriert beziehungsweise personenzentriert zu sein, daran zu messen, ob der Klientin oder dem Klienten gerade bestmöglich geholfen wird, stellt eine Missdeutung der Theorie von Carl Rogers und der Begriffe dar. „Klientenzentrierung“ beziehungsweise „Personenzentrierung“ bedeutet, in die Klientin oder den Klienten und seine Ressourcen zu vertrauen und nicht die Konzentration auf besondere Effektivität.

Vermischung der Abstraktionsebenen

Wieder kann auf Högers Taxonomie – die bereits in Kapitel 6.1.4 beschrieben wurde – zurückgegriffen werden. Wird Rogers‘ Theorie mit der Annahme der Core Conditions als Kernaspekt der notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische Veränderungen gefolgt, stellt die Non-Direktivität, die in den Core Conditions implizit enthalten ist, ein Merkmal der Beziehung dar und ist auf Ebene 2 anzusiedeln. Sie kann deshalb nicht als konkrete Verhaltensweise verstanden, und in Ebene 3 oder gar in Ebene 4 eingeordnet werden. Non-Direktivität ist keine bestimmte Technik, sondern stellt auf einer Meta-Ebene ein genuines Merkmal der hilfreichen, therapeutischen Beziehung dar.

Auch Schmid (2005) kritisiert, dass Non-Direktivität eine Haltung ist und deshalb nicht auf der Verhaltensebene besprochen werden kann. Alle Eigenschaften der Non-Direktivität sollen nicht als Verhaltensrichtlinien angesehen werden, sondern sind logische Konsequenz einer non-direktiven Haltung.

Schmid (2005) argumentiert des Weiteren, dass eine non-direktive Haltung nicht zersplittert werden kann. Es ist nicht möglich, in einer bestimmten Situation danach zu agieren und in einer anderen hingegen nicht. Die Anwendung einer spezifischen Technik bedeutet immer, ein bestimmtes Ziel erreichen zu wollen und eine Intention in sich zu tragen, die durch diese bestimmte Intervention erreicht werden sollen.

Uniformitätsmythos

Cain (2002) geht davon aus, dass Non-Direktivität verhindert, dass auf Unterschiede im Lernverhalten von Individuen eingegangen werden kann.

Hutterer (2005) erläutert, dass ein geläufiges Missverständnis darin besteht, dass in der personenzentrierten Psychotherapie eine Technik – nämlich Spiegeln von Gefühlen – ohne Beachtung der Individualität der Klientin oder des Klienten angewandt wird. Daraus wird geschlossen, dass zu wenig auf die Unterschiede der Individuen eingegangen wird.

Eine Bestätigung dieser These wird darin gesehen, dass es bei der Psychotherapie von „schwierigeren KlientInnengruppen“ häufiger zu Therapieabbrüchen kommen kann. In Folge dessen wurden für diese besonderen KlientInnengruppen differentielle Konzepte erstellt. Die grundlegende Theorie von Rogers wurde modifiziert und auf die speziellen Schwierigkeiten, die in bestimmten Anwendungsgebieten entstehen können, angepasst. Hutterer (2005) sieht diese Entstehung von differentiellen Konzepten als Ergebnis einer persönlichen Interpretation von Rogers' Theorie in Anlehnung an eigene therapeutische Erfahrungen. Auch der klassische rogerianische, non-direktive Ansatz entstand aus Erfahrungsbildung in einem bestimmten Umfeld. Dass diese „Modifikationen“ nicht nur durch das Eingehen auf die Unterschiedlichkeit der KlientInnen entstanden sind, kann nach Hutterer (2005) daran festgemacht werden, dass unterschiedliche Konzepte parallel für gleiche KlientInnengruppen entstanden sind und noch weiterhin entstehen. Wesentlich ist jedenfalls, dass eine Erweiterung des therapeutischen Handlungsrepertoires oftmals dadurch entsteht, dass praktische Schwierigkeiten in der Umsetzung und Aufrechterhaltung der Core Conditions auftreten. Das grundsätzliche Vertrauen in die therapeutischen Einstellungen wird hinterfragt und Ratlosigkeit tritt auf. Ein bewusstes Verlassen der Core Conditions bedeutet jedoch, dass eine Abweichung von Rogers' Grundtheorie passiert. Hutterer (2005) beschreibt, dass teilweise nach „persönlichen Vorlieben“ zentrale Konzepte in Frage gestellt werden. Das therapeutische Verhalten wird auf Techniken reduziert. Der Wert dieser Techniken kann jedoch nicht isoliert beurteilt werden. Es kommt nicht auf bestimmte Techniken, sondern auf Timing und Intention an. Es geht nicht um Verhalten, sondern um Haltung.

Bozarth (2005) legt dar, dass es um das „Sein“ der Therapeutin oder des Therapeuten und nicht um das „Tun“ geht. Ein spezielles Repertoire an Techniken und Interventionen darf nicht die Wichtigkeit der Beziehung ersetzen.

Die Ansicht, dass Non-Direktivität durch bestimmte Tools ergänzt werden muss, beziehungsweise selbst nur eine Technik unter vielen ist, zeigt daher, dass ein Missverständnis der Non-Direktivität beziehungsweise des personenzentrierten Ansatzes von Rogers besteht. Es geschieht eine Vermischung der Abstraktionsebenen. Non-Direktivität ist implizit in den Core Conditions enthalten. Die Core Conditions sind die Basis von Rogers' Theorie. Die Annahme, dass Non-Direktivität oder die Core Conditions nicht ausreichend sind, bedeutet also, das gesamte Theoriekonstrukt anzuzweifeln. Ergänzungen machen eine personenzentrierte Vorgehensweise nach Rogers unmöglich, da die Therapeutin oder der Therapeut in eine ExpertInnen-Position tritt und nicht mehr nach den therapeutischen Einstellungen der bedingungsfreien positiven Beachtung, Empathie und Kongruenz agiert.

Darüber hinaus sind diese Annahmen eigentlich ein Hinweis darauf, dass ihre VertreterInnen Non-Direktivität (teils unbewusst) als überholt ansehen, da davon ausgegangen wird, dass aus Effektivitätsgründen die Core Conditions (und damit auch eine non-direktive Haltung) ergänzt und „modifiziert“ werden müssen.

6.2.3 Haltung versus Technik

Eine grundlegende Diskussion, die immer wieder in die Debatte um Non-Direktivität aufkommt, ist die Frage, wie viel „Freiheiten“ die non-direktive Therapeutin oder der non-direktive Therapeut in ihrem oder seinem Handlungsrepertoire wirklich hat, beziehungsweise wie „dehnbar“ eine non-direktive Haltung wirklich ist. Diese Diskussion ist oftmals eng mit dem Aspekt der Kongruenz verbunden, und der Annahme, inwieweit der innere Bezugsrahmen der Therapeutin oder des Therapeuten wirklich in der therapeutischen Beziehung mitspielen darf, soll oder gar muss. Es geht um die Beurteilung, welche Verhaltensweisen non-direktiv beziehungsweise personenzentriert sind und welche nicht. Also um eine Rechtfertigung, was „erlaubt“ ist, und was nicht.

Bei den unterschiedlichen Meinungen zu diesem Thema sind zwei Extrempole zu finden. Wird von Högers Abstraktionsebenen ausgegangen, können jedoch beide Ansichten nicht bestehen. Als Vertreter der einen Extremposition kann beispielsweise Kahn (1999)⁵ genannt werden. Er vertritt die Ansicht, dass Non-Direktivität sich durch breitgefächerte Interaktionen der Therapeutin oder des Therapeuten zeigen kann. Die Annahme, dass Non-Direktivität bedeutet, dass die Therapeutin oder der Therapeut keine anderen Reaktionen als Antworten des empathischen Verstehens zeigen darf, ist seiner Meinung nach falsch und wird nicht der Vielseitigkeit der Theorie gerecht. Non-Direktivität kann nicht daran gemessen werden, welche Verhaltensweisen die Therapeutin oder der Therapeut zeigt. TherapeutInnen können noch so direktiv erscheinen, Ratschläge geben, interpretieren, ihre Meinung ausdrücken,... - ob sie dabei grundsätzlich non-direktiv oder direktiv sind, entscheidet allein ihre Intention, nämlich der tiefe Respekt vor der Autonomie der Klientin oder des Klienten. Erst wenn die Therapeutin oder der Therapeut diese Offenheit in ihrem oder seinem Verhalten zeigen kann, kann Psychotherapie zu einem Geben und Nehmen werden. Kahn (2002) erklärt, dass Antworten aus dem inneren Bezugsrahmen der TherapeutInnen den Dialog zwischen TherapeutInnen und KlientInnen

⁵ Bei dieser Ausführung wird davon abgesehen, dass Kahn unter anderem von Sommerbeck (2002) Eklektizismus vorgeworfen wird oder, dass seine Ausführungen über Non-Direktivität nicht ganz verständlich machen, ob er nun grundsätzlich gegen oder für Non-Direktivität ist. Dieser Aspekt soll hier in den Hintergrund rücken, da es lediglich um die Darstellung einer Extremposition gehen soll, die der Ansicht ist, dass ein breites Handlungsrepertoire mit Non-Direktivität zu vereinbaren ist. Des Weiteren liest die Autorin aus Kahn (1999, 2002) heraus, dass er grundsätzlich eher für Non-Direktivität ist, sofern diese als Haltung verstanden wird, die der Therapeutin oder dem Therapeuten große Flexibilität erlaubt.

bereichern können. Grenzen und Limits hingegen schränken Wohlbefinden von TherapeutInnen und KlientInnen ein. Eine natürliche Interaktion zwischen zwei Individuen soll ermöglicht werden. Er kritisiert die so genannten „PuristInnen“, die diese Flexibilität nicht ermöglichen und entscheiden, was sich personenzentriert nennen darf und was nicht. Kahn (2002) hingegen setzt sich für eine größere Flexibilität ein, da diese der Therapeutin oder dem Therapeuten ermöglicht, hilfreicher sein zu können.

Die andere Extremposition wird beispielsweise von Frankel und Sommerbeck⁶ (2008) vertreten. Die zwei Autoren gehen davon aus, dass non-direktiv zu sein bedeutet, empathische Reflexionen zu stellen. Empathisch zu antworten ist also das einzige Verhalten, das non-direktiv ist. Es basiert auf einer tiefen Überzeugung, dass KlientInnen ExpertInnen sind. Problematisch wird es nach Frankel und Sommerbeck (2008) wenn Begriffe der „Haltung“ und „Intention“ zur Erklärung von Non-Direktivität oder des empathischen Verstehens herangezogen werden. Nach Frankel und Sommerbeck (2008) wird, sobald von einer non-direktiven Haltung gesprochen wird, davon ausgegangen, dass es nicht mehr um konkretes Verhalten, sondern um die Intention geht. Non-Direktivität verliert in diesem Moment ihre präzise Bedeutung: Solange die Intention „stimmt“, kann beinahe jede Interaktion als aus einer non-direktiven Haltung entsprungene Verhaltensweise interpretiert werden. In der Argumentation, dass es nicht mehr um das konkrete Verhalten, sondern um Intentionen geht, liegt nach Frankel und Sommerbeck (2008) ein gravierendes Missverständnis. Die Autoren begründen, dass Verhalten und Haltung eng zusammenhängen, da aus dem Verhalten einer Person auch auf ihre Haltung geschlossen werden kann. Infolge des Ausgangspunktes einer non-direktiven Haltung, die sich auf bestimmten Intentionen gründet, entsteht ein häufiger Irrglaube non-direktiv zu sein, da sehr wohl angenommen wird, aus der Intention zu handeln, dass die Klientin oder der Klient Expertin oder Experte sei, obwohl das konkrete Verhalten eindeutig direktiv einzuordnen ist. Die Autoren beschreiben, dass Non-Direktivität seine Spezifität verloren hat und die Annahme einer non-direktiven Haltung nur noch ein vages

⁶ Neben ihrem Plädoyer für eine sehr enge Sichtweise von Non-Direktivität kritisieren Frankel und Sommerbeck (2005; 2008), dass Rogers selbst in seiner Sichtweise von Non-Direktivität nicht konstant blieb. Den Schnittpunkt sehen sie unter anderem in der Zeit des Wisconsin-Projektes. Danach agiert Rogers nach den Autoren eindeutig nicht mehr non-direktiv. Sie unterscheiden in Folge zwischen Rogers-1 und Rogers-2, wobei sie Rogers-1 bevorzugen und Rogers-2 Inkonsistenzen in seiner Theorie („Category Error“) unterstellen. Während Rogers-1 non-direktiv agierte, war Rogers-2 nicht mehr non-direktiv, (auch wenn er selbst davon ausging). Diese Diskussion soll an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt werden, da sie den Rahmen dieser Diplomarbeit sprengen würde. Sie wird jedoch indirekt kurz im nächsten Kapitel angeschnitten, um exemplarisch aufzuzeigen, wie von einigen Autoren implizit davon ausgegangen wird, dass Non-Direktivität überholt sei. Es soll an dieser Stelle jedoch nicht um Lesarten von Rogers' Grundtheorie oder um bevorzugte Entwicklungspunkte seiner Theorie gehen, sondern weiterhin die Thematik der Non-Direktivität, so wie sie heute verstanden wird, im Mittelpunkt stehen.

Beschreibungscharakteristikum ist. Sie empfinden es als ironisch, dass die fehlende Präzision als Stärke angesehen wird.

Es wird sichtbar, dass diese zwei Positionen in einem völligen Kontrast zueinander stehen. Während die eine Sichtweise davon ausgeht, dass Non-Direktivität unzählige Verhaltensweisen ermöglicht, geht die andere davon aus, dass nur empathisches Reflektieren zur Non-Direktivität passt. Die Argumentation der Autoren lässt erkennen, dass beide Sichtweisen plausible Gründe für ihren Pol annehmen. Werden die Sichtweisen jedoch vor dem Hintergrund der zuvor genannten Merkmale der Non-Direktivität und Högers Abstraktionsebenen untersucht, wird erkennbar, dass beide Ansichten nicht das in dieser Arbeit transportierte Verständnis von Non-Direktivität vermitteln.

Höger legt dar, dass alle Verhaltensweisen auf Ebene 4 möglich sind, die im Einklang mit den Ebenen 1 bis 3 stehen. Es ist also nicht, wie beispielsweise Kahn beschreibt, jede Verhaltensweise möglich. Besteht wirklich die Grundannahme, dass KlientInnen ExpertInnen sind, und in Folge dessen die Intention, dass ihnen ihre Selbstbestimmung nicht genommen werden soll, sind wiederum eine Vielzahl von Verhaltensweisen auszuschließen. Die non-direktive Haltung kann in diesem Fall als eine Art Rahmen verstanden werden, die einen gewissen Freiraum lässt. Dieser Rahmen hat jedoch eine eindeutige Grenze, die nicht dehnbar ist. Es sind nur Verhaltensweisen möglich, die mit den Ebenen 1 bis 3 übereinstimmen – also mit den Core Conditions und daher auch der Non-Direktivität. Die Beschreibung der non-direktiven Haltung ist also nicht vage oder unpräzise, sondern hat eindeutige Grenzen. Im Übrigen ist Non-Direktivität gemeinsam mit den Core Conditions auf Ebene 3 anzusiedeln und ist deshalb nicht mit einer konkreten Verhaltensweise gleichzusetzen.

Einige AutorInnen kritisieren in ihren Ausführungen die Ansichten von Kahn und von Frankel und Sommerbeck im Detail:

Bozarth (2002) betont, dass ein fundamentales Missverständnis von Kahn darin liegt, dass er von einer problem-zentrierten Theorie ausgeht und dem Ergebnis einen wichtigeren Stellenwert als dem Prozess gibt. Der Autor argumentiert, dass es keine rigide Regel gibt, die besagt, dass die Therapeutin oder der Therapeut non-direktiv sein muss, sondern aus der Intention der Therapeutin und des Therapeuten bedingungslos positive Beachtung und empathisches Verstehen des inneren Bezugsrahmens der Klientin oder des Klienten zu erleben, automatisch eine non-direktive Haltung entsteht.

Bozarth (2008) reagiert auch auf den Standpunkt von Frankel und Sommerbeck. Er kritisiert, dass die Beschränkung der Non-Direktivität auf die Verhaltensebene bedeutet,

ein behavioristisches Bild zu haben. Es geht nicht um die Konzentration auf die spezifischen Antworten, sondern um die Konzentration auf die Klientin oder den Klienten.

Die Ansichten von Kahn und Frankel/Sommerbeck spiegeln eine wesentliche Uneinigkeit im Bereich der Non-Direktivität wider – nämlich, wo die Grenzen einer non-direktiven Haltung liegen - bei der häufig auch AutorInnen, die sonst ähnliche Ansichten teilen, gegeneinander argumentieren. Befürworter einer non-direktiven Haltung teilen jedoch (meist) ein Verständnis, das zwischen diesen zwei Extrempositionen liegt, nämlich einer non-direktiven Haltung als Rahmen mit konkret abgesteckten Grenzen, einem Rahmen, der – wie bereits erwähnt - Freiheit unter Disziplin ermöglicht und einem Rahmen, der facettenreiche Verhaltensweisen erlaubt, sofern diese im Einklang mit dem Menschenbild, das dem Individuum eine hohe Kapazität zuschreibt und mit dem Core Conditions, die das Vertrauen in diese ausdrücken, stehen. Einen möglichen Umgang mit der Freiheit unter Grenzen dieses Rahmens der non-direktiven Haltung bietet beispielsweise Moon (2005), deren Sichtweise bereits in Kapitel 6.1.5 dargelegt wurde.

6.3 Non-Direktivität als überholter Status der personenzentrierten Psychotherapie

Die Kritik, dass Non-Direktivität überholt sei, ist häufig in der personenzentrierten Literatur zu finden. Oftmals wird sie gar nicht offenkundig als Kritik dargelegt, sondern ist in verschiedenen Ausführungen als „Tatsache“ enthalten. Dies lässt vermuten, dass davon ausgegangen wird, dass Non-Direktivität gar nicht kritisiert werden muss, da sie nicht mehr für die personenzentrierte Psychotherapie relevant ist und einen überholten Status darstellt, der durch neue, effizientere Ideen ersetzt wurde.

Diese Annahme ist beispielsweise bei Hart (1970) zu finden, der eine Gliederung von Rogers' Theorieentwicklung vornimmt. Er unterteilt drei Phasen. Die „non-direktive Therapie“ stellt dabei die erste Phase dar, die 1950 von der reflexiven Therapie abgelöst wird, die wiederum 1957 durch die experienciellen Therapie ersetzt wurde. Hart (1970) geht davon aus, dass das Konzept der Non-Direktivität eine Lücke füllen konnte, die entstand ,weil es keine Alternativen zur Psychoanalyse gab und nur Psychiater Analyse betreiben durften. Obwohl kein fundiertes theoretisches Konzept dieses neuen Ansatzes erläutert wurde und er nur dadurch beschrieben wurde, was in der Psychotherapie nicht getan werden sollte, wurde es zum Großteil akzeptiert. Hart (1970) vergleicht das damalige Bild der Therapeutin oder des Therapeuten mit einer Hebamme, die helfen soll, eigene Einsichten und positive Handlungen der Klientin oder des Klienten zu fördern. Der Klientin oder dem Klienten wird ermöglicht, in einem Setting, das frei von Autorität ist, frei zu sein, nach eigenem Tempo in eine eigene Richtung zu gehen. Hart (1970) kennzeichnet das Vorgehen der Therapeutin oder des Therapeuten dabei als flach, da nur

auf inhaltliche Aspekte eingegangen und Affektives nicht beachtet wird. Dieses Muster ändert sich erst in der zweiten Phase, in der reflexiven Psychotherapie, die eine non-direktive Therapie ablöst. Es wird nun primär auf affektive Aspekte Wert gelegt. Die Therapeutin oder der Therapeut bekommt eine neue Rolle zugeteilt und soll sensibel auf Gefühle antworten. Es geht darum, Bedrohliches aus der Beziehung fernzuhalten und einen Spiegel für die phänomenologische Welt der KlientInnen darzustellen. Auch diese Sichtweise wurde jedoch von einer anderen abgelöst – nämlich der experientialen Therapie. Wichtiger Punkt für die Entstehung lag im Wisconsin-Projekt, bei dem Carl Rogers gemeinsam mit Kolleginnen oder Kollegen mit hospitalisierten Schizophrenen arbeitete. Die TherapeutInnen wurden mit neuen Problemen konfrontiert und mussten sich in Folge dessen neue Methoden überlegen. Kongruenz oder Authentizität der TherapeutInnen bekommt einen neuen Stellenwert. Es wird wichtiger, dass die Therapeutin oder der Therapeut als Person an der Beziehung teilnimmt. Wird auf das Erleben der KlientInnen geantwortet, wird ihnen nach Hart (1970) mehr Respekt als jemals zuvor entgegengebracht, da die Therapeutin oder der Therapeut als echte Person agiert und die Klientin oder der Klient die freie Wahl hat, ob er Angebote annehmen möchte oder nicht.

Wird von einem Verständnis von Non-Direktivität ausgegangen, das im vorherigen Kapitel erläutert wurde, enthält Harts Annahme einige fundamentale Missverständnisse. Non-Direktivität definiert sich keineswegs durch „flache Antworten“, die sich nur auf inhaltliche Aspekte beziehen. Wie oben ausgeführt, ist ein wesentliches Merkmal der Non-Direktivität die Einstellung der bedingungslosen positiven Beachtung. Dies bedeutet, dass die Therapeutin oder der Therapeut alle dargebrachten Meinungen der Klientin oder des Klienten bedingungslos beachtet. Sie oder er konzentriert sich also keineswegs nur auf inhaltliche Aspekte, sondern schätzt die Klientin oder den Klienten in ihrem oder seinem ganzen Erscheinen wert und versucht, seine dargebotenen Meinungen kontinuierlich empathisch zu verstehen. Dies macht sichtbar, dass Hart ein falsches Verständnis von Non-Direktivität hat und betont zusätzlich die Wichtigkeit der Existenz von dauerhaft präsenten Definitionen in der Literatur.

Ein weiterer Irrglaube liegt darin, dass Hart davon ausgeht, dass die Therapeutin oder der Therapeut der Klientin oder dem Klienten erst dann als Person antworten kann, wenn sie oder er sich auf ihr oder sein Erleben konzentriert. Ob die Therapeutin oder der Therapeut erst dadurch zu einer „Person“ in der Beziehung wird, sei dahingestellt, ein mitschwingender Aspekt kann aber deutlich aufgezeigt werden: Den Fokus auf das Erleben zu richten, heißt alle anderen Aspekte der Klientin oder des Klienten auszublenden. Dies bedeutet wiederum, dass nur ein Teil der Klientin oder des Klienten

als wesentlich angesehen wird, sie oder er von ihrer oder seiner gesamten Person also auf diesen Teil reduziert wird. Dies schließt in jedem Fall ein Treffen von Person zu Person aus, da zumindest die Klientin oder der Klient durch den Fokus auf Erleben der Therapeutin oder des Therapeuten nicht mehr als gesamte Person in der Beziehung teilnehmen „darf“.

Dies macht sichtbar, dass in Harts Annahmen einige Inkonsistenzen enthalten sind und sie auf einer falschen Ausgangslage gründen.

Auch Keil (2004) sieht die non-direktive Phase als erste von vier verschiedenen Entwicklungsphasen an. Er geht also genauso wie Hart davon aus, dass sie einen überholten Status darstellt.

Auch diese Annahme lässt sich durch die oben erarbeitete Definition entkräften. Non-Direktivität ist in den Core Conditions implizit enthalten. Es ist nicht möglich, die Core Conditions zu befolgen und dabei direktiv zu sein. Daher stellt die Non-Direktivität auch keine überholte Phase dar, sondern ist weiterhin in Rogers' Theorie enthalten.

Schmid (2005) weist darauf hin, dass Rogers' Theorie durchgängig non-direktiv ist. Obwohl Rogers die Rolle der TherapeutInnen als „Alter Ego“ verwirft und die Wichtigkeit der Begegnung aufzeigt, bleibt Non-Direktivität immer ein Kernaspekt seiner Theorie. Non-Direktivität wird sogar noch wichtiger – sie wird zu einem „Way of Being“ mit der Klientin oder dem Klienten.

6.4 Non-Direktivität als unmögliches Konzept

6.4.1 Non-Direktivität als Mythos

Eine häufig zitierte Meinung über Non-Direktivität stammt von Bowen (1996), die davon ausgeht, dass Non-Direktivität ein Mythos ist, und des Weiteren aufzeigt, dass Rogers am Ende seiner Tätigkeit als Therapeut gar nicht mehr non-direktiv ist.

Bowen (1996) versucht anhand des Vergleiches von Rogers' Theorie in „Die nicht-direktive Beratung“ und eines Therapiegespräches, das er 1983 mit „Jill“ durchführt, aufzuzeigen, wie sehr sich seine Arbeitsweise verändert hat. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass er in dem Therapiegespräch direktiv ist. Er bietet Ausdrücke an, die die Klientin noch nicht vorgestellt hat, er interpretiert und ist sehr direktiv.

Bowen (1996) bezeichnet Non-Direktivität als Mythos. Sie geht davon aus, dass es unmöglich ist zu vermeiden, dass die eigene Persönlichkeit der Therapeutin oder des Therapeuten in der Psychotherapie eine wichtige Rolle spielt, wenn eine Beziehung zwischen Therapeutin oder Therapeut und Klientin oder Klient stattfinden soll. Sie oder er

muss ständig auswählen, welchen Aspekten, die die Klientin oder der Klient ausdrückt, sie oder er antwortet. Durch diese Entscheidung beeinflusst sie oder er die Klientin oder den Klienten. Verschiedene TherapeutInnen werden verschiedene Aspekte als wesentlich für ihre Antwort ansehen. Bowen (1996) liest aus Rogers' Gespräch mit Jill heraus, dass er beispielsweise ihre positiven Aspekte betont und die negativen ausblendet, um ihr zu helfen, sich selbst zu akzeptieren. Sie erklärt dies dadurch, dass Rogers Vertrauen darin hat, dass die menschliche Natur einen „guten“ Kern in sich trägt. Dieses positive Menschenbild hat die Auswirkung, dass Rogers Ausdrücke der KlientInnen, die positiv sind und somit zu dieser Sichtweise passen, betont. Nach Bowen (1996) wurde - obwohl Rogers im Laufe der Zeit immer direkter wurde - sein Vertrauen in die Klientin oder den Klienten größer. Er geht nicht mehr davon aus, dass die Klientin oder der Klient leicht verletzbar und verunsicherbar ist und deshalb jede direkte Form vermieden werden soll. Dies zeigt, dass er noch mehr an die Unabhängigkeit von KlientInnen glaubt.

Schmid (2005) argumentiert, dass in dieser Kritik ein fundamentales Missverstehen von Non-Direktivität geschieht. Non-Direktivität kann nicht als Summe von Interventionstechniken verstanden werden. Bowen tut jedoch genau das und geht davon aus, dass sie anhand von voneinander separierten „direktiven“ Techniken aufzeigt, dass Rogers äußerst direktiv ist. Sie vergisst dabei jedoch, dass Non-Direktivität eine Haltung sein soll, die aus besonderen Werten resultiert.

Wie bereits erwähnt, können nach Grant (1990) TherapeutInnen, die einer non-direktiven Haltung folgen, teilweise sehr direktiv wirken, da sie auf die Wünsche der KlientInnen eingehen, die manchmal nach Unterstützung bei der Richtungswahl, Rat oder Interpretationen verlangen. Sofern Antworten auf diese Wünsche nicht damit zusammenhängen, dass die Therapeutin oder der Therapeut ihre oder seine eigenen Bedürfnisse stillt oder Diagnosen erstellt, kann sie oder er diese Wünsche erfüllen ohne ihre oder seine non-direktive Grundeinstellung aufzugeben.

Auf die Problematik der Beeinflussung, die Bowen ebenso anspricht, soll im nächsten Teil eingegangen werden:

6.4.2 Non-Direktivität und Beeinflussung

Eine häufige Kritik der Non-Direktivität liegt darin, dass sie unmöglich sei, weil es nicht möglich ist, nicht zu beeinflussen, und die Annahme einer Auflösung des Hierarchiegefälles falsch ist, da die Therapeutin oder Therapeut automatisch mehr Macht hat, als die Klientin oder der Klient, weil sie oder er einer oder einem Hilfesuchenden Unterstützung anbietet. (vgl. Witty 2005)

Kahn (1999) erläutert beispielsweise, dass es unmöglich, ist konsistent non-direktiv zu sein, da jede Therapeutin oder jeder Therapeut subjektive Vorurteile und Wertungen in sich trägt.

Diese Annahme ist nicht zur Gänze falsch. Schmid (2005) betont, dass jede zwischenmenschliche Beziehung Einfluss auf beide TeilnehmerInnen hat. Da auch Psychotherapie eine zwischenmenschliche Beziehung darstellt, beeinflusst sie auch. Eine therapeutische Beziehung, die frei von Beeinflussung ist, ist deshalb unmöglich.

Nach Witty (2005) stellt die therapeutische Begegnung eine soziale Situation dar, in der die Beeinflussung beziehungsweise das „Beeinflusst-Werden“ beider BeziehungsteilnehmerInnen mitspielt. Alle psychotherapeutischen Ansätze haben einen iatrogenen Effekt, der sich aus Direktivität, aber auch durch soziale Einflüsse ergibt. Non-Direktivität soll jedoch diesen iatrogenen Einfluss vermeiden und therapeutischen Einfluss fördern.

Macht in der Psychotherapie

Schmid (2005) betont, dass Macht überall dort existiert, wo Beeinflussung auftritt. Witty (2005) verweist auf French und Raven, die fünf verschiedene Arten von Macht definieren: Macht durch Belohnung, Macht durch Bestrafung, Macht durch Vorbildrolle, Macht durch Expertenrolle und legitime Macht. (French/ Raven zit. nach Witty 2005) Nach Witty (2005) kann davon ausgegangen werden, dass die Therapeutin oder der Therapeut alle fünf Formen von Macht inne hat, während die Klientin oder der Klient höchstens zwei Formen besitzen kann, nämlich die Macht durch eine ExpertInnenrolle - sofern sie oder er sich in einem bestimmten Bereich besser auskennt als die Therapeutin oder der Therapeut - oder Macht durch Bestrafung, da sie oder er der Therapeutin oder dem Therapeuten androhen kann, nicht mehr in die Therapie zu kommen. Diese Formen von Macht sind in allen psychotherapeutischen Ansätzen existent. Auch eine non-direktive Haltung, deren Wunsch es ist, die externe Beeinflussung der Klientin oder des Klienten zu minimieren, kann nicht verhindern, dass Macht in der Beziehung präsent ist beziehungsweise dadurch eine Beeinflussung geschieht.

Beeinflussung in der Psychotherapie

Witty (2005) beschreibt, dass eine wesentliche Frage darin liegt, welche Arten des Einflusses mit der personenzentrierten Psychotherapie und ihren Werten zusammenpassen.

Witty (2005) unterscheidet zwischen Einfluss der TherapeutInnen, Einfluss der KlientInnen und situationsspezifischem Einfluss.

Der Einfluss der Therapeutin oder des Therapeuten kann sich beispielsweise so zeigen, dass sich KlientInnen gehorsam verhalten. Dies bedeutet, dass sie ein bestimmtes Verhalten zeigen, da sie von der Therapeutin oder dem Therapeuten unter Druck gesetzt wurden. Ein häufigeres Element der Beeinflussung liegt jedoch in der Konformität. KlientInnen zeigen ein bestimmtes Verhalten, damit sie von der Therapeutin oder dem Therapeuten eine Belohnung erhalten und Bestrafung vermeiden. Sie streben also nach Wertschätzung und wollen Ablehnung vorbeugen. Richtwerte für das Verhalten, das als „richtig“ und „erstrebenswert“ gilt - sind soziale Normen. Diese Situation geschieht auch in einer non-direktiven Psychotherapie. Die Klientin oder der Klient nimmt aus früher gemachten Erfahrungen mit Autoritäten an, dass sie oder er sozialen Normen entsprechen soll, damit sie oder er akzeptiert oder wertgeschätzt wird. Es wird nicht erkannt, dass die Therapeutin oder der Therapeut empathisch agiert, weil sie oder er die Klientin oder den Klienten bedingungslos positiv beachtet. Die Klientin oder der Klient missversteht die akzeptierende Art der Therapeutin oder des Therapeuten und geht davon aus, dass sie Ergebnis eines wünschenswerten Verhaltens ist. Es wird jedoch in Wirklichkeit nicht das Verhalten fokussiert, sondern die Klientin oder der Klient als ganze Person.

Witty (2005) zeigt auf, dass auch KlientInnen ihre TherapeutInnen beeinflussen können, indem sie bestimmte Reaktionen auf die Person der Therapeutin oder des Therapeuten zeigen. Jeder Mensch trägt spezifische Stereotypen und Vorurteile in sich, die immer wieder aktiviert werden. Die Klientin oder der Klient nimmt die Therapeutin oder den Therapeuten auf Grund dieser Vorurteile auf eine bestimmte Art und Weise wahr und reagiert in Folge dessen spezifisch auf sie oder ihn. Die Therapeutin oder der Therapeut ist sich dieser Klassifizierung bewusst. Beispielsweise kann bei jungen TherapeutInnen deshalb die Angst bestehen, nicht glaubhaft genug zu sein. TherapeutInnen wollen als legitime Helfer angesehen werden. Die Reaktion der KlientInnen hat Auswirkung auf das Wohlbefinden der TherapeutInnen. Je erfahrener eine Therapeutin oder ein Therapeut ist, desto eher kann sie oder er mit solchen Reaktionen umgehen und authentisch bleiben.

TherapeutInnen sind - genauso wie Klientinnen - in erster Linie Menschen und streben positive Beachtung an. Durch Erfüllung dieser Beachtung trägt die Klientin oder der Klient eine Macht der Belohnung in sich. Sie oder er kann die Therapeutin oder den Therapeuten annehmen oder ablehnen und beispielsweise nicht mehr kommen. Um non-direktiv zu bleiben, darf die Therapeutin oder der Therapeut diese Wahl nicht anzweifeln und sollte die Ablehnung der Klientin oder des Klienten akzeptieren. (vgl. Witty 2005)

Die dritte Art des Einflusses sieht Witty (2005) im situationsspezifischen Einfluss. Dieser kann beispielsweise in einer Situation, in der sich eine Klientin oder ein Klient für alle

negativen Ergebnisse verantwortlich macht und sich selbst beschuldigt, zu tragen kommen. Die Therapeutin oder der Therapeut steht nun vor dem Zwiespalt, ob sie oder er Wahrnehmungen aus dem eigenen Bezugsrahmen zulässt und die Meinung der Klientin oder des Klienten als falsch ansieht. Non-direktive TherapeutInnen würden jedoch die Klientin oder den Klienten sich selbst beschuldigen lassen und dies bedingungslos akzeptieren. Gleichzeitig bemerken sie jedoch ihre eigene Wahrnehmung der Situation, um nicht inkongruent zu werden. Dies hat zur Folge, dass der iatrogene Einfluss vermindert und der therapeutische Einfluss gesteigert wird.

Non-direktive Psychotherapie als Psychotherapie frei von Einflüssen?

Witty (2005) beschreibt, dass sich TherapeutInnen, die aus einer non-direktiven Haltung agieren, bewusst machen sollen, dass ihr eigenes Verhalten Ausgangslage für verschiedene Einflüsse ist. Auch Rogers war sich seiner Macht und seines Einflusses in der therapeutischen Beziehung bewusst. Diese Bewusstmachung des Einflusses bedeutet nicht, einzugestehen, dass Non-Direktivität eine Illusion ist, sondern geschieht, damit die Klientin oder der Klient davor geschützt werden kann. Iatrogener Einfluss ist Teil jeder Psychotherapie. Durch Non-Direktivität kann jedoch dieser Einfluss beherrscht werden.

Auch Schmid (2005) erläutert, dass Beeinflussung nicht inkonsequent mit einer non-direktiven Haltung sein muss. Es geht jedoch um die Frage, was mit dieser Beeinflussung bezweckt werden soll, und ob spezifische Intentionen dahinter stecken. Beeinflussung, die als Technik missbraucht wird, also „in order to“ benutzt wird, passt nicht zu einer non-direktiven Haltung. Ist sich die Therapeutin oder der Therapeut der Beeinflussung bewusst, nutzt diese jedoch nicht aus, sondern hat nur die Intention, eine hilfreiche Beziehung erfahrbar zu machen, wirkt diese Beeinflussung nicht gegen die non-direktive Haltung. Schmid (2005) schreibt des Weiteren, dass mit Macht sehr vorsichtig umgegangen werden muss, damit kein Autoritätsgefälle entstehen kann.

6.4.3 Selektive Verstärkung durch TherapeutInnen

Witty (2005) erläutert eine weitere wesentliche Kritik hin, die aufzuzeigen versucht, dass Non-Direktivität unmöglich ist. Einige Autoren wie beispielsweise Lietaer gehen davon aus, dass die Therapeutin oder der Therapeut bestimmte Gehalte oder implizite Meinungen der Klientin oder des Klienten durch ihre oder seine empathischen Äußerungen selektiv verstärkt. Dies geschieht bewusst oder unbewusst. Der Prozess wird dadurch automatisch in eine bestimmte Richtung – die die Therapeutin oder der Therapeut unbewusst vorgibt – gelenkt. Nach Witty (2005) ist dieses Phänomen jedoch nur in prozess-direktiven Ansätzen vorzufinden, bei denen die Therapeutin oder der

Therapeut die Aufmerksamkeit der Klientin oder des Klienten auf das Erleben richtet, und somit auch in eine bestimmte Richtung weist. Non-direktive TherapeutInnen bemühen sich, die dargebrachten Äußerungen genau zu verstehen und KlientInnen genau zu folgen und werden deshalb weder bewusst noch unbewusst selektive Verstärkungen vornehmen. Selektive Verstärkungen können nur dann passieren, wenn die Therapeutin oder der Therapeut die Klientin oder den Klienten missversteht, und deshalb nicht genau das ausdrückt, was die Klientin oder der Klient sagen wollte. Wenn die Klientin oder der Klient nun diese Missverständnisse nicht aufdeckt, geschieht eine selektive Verstärkung, da der Prozess in eine von der Klientin oder dem Klienten unbeabsichtigte Richtung gelenkt wird. Nach Witty (2005) geschieht dies jedoch nur sehr selten. Wahrscheinlicher wird diese selektive Verstärkung jedoch, wenn die Klientin oder der Klient geprägt durch Erfahrungen mit Autoritäten die besondere therapeutische Situation nicht versteht, und der Ansicht ist, dass sie oder er bestimmten Erwartungen entsprechen muss. In Folge dessen werden soziale Normen aktiviert, die das Verhalten lenken. Die Klientin oder der Klient traut sich nicht, Missverständnisse der Therapeutin oder des Therapeuten aufzudecken. Dieses Beispiel macht die Wichtigkeit der letzten von Rogers (1957) notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische Persönlichkeitsänderung deutlich: nämlich, dass die Einstellungsbedingungen der Empathie und der bedingungsfreien positiven Beachtung durch die Therapeutin oder den Therapeuten zumindest in einem geringen Ausmaß von der Klientin oder dem Klienten erlebt und erfahren werden müssen.

6.5 Non-Direktivität als ineffektives Konzept

In Folge der herrschenden Vorurteile, dass non-direktive TherapeutInnen inaktiv sind, wird häufig die Schlussfolgerung aufgestellt, dass eine solch „passive Psychotherapie“ nicht wirksam sein kann.

Frankel (2005) sieht einen deutlichen Hinweis auf die Wirksamkeit der Non-Direktivität darin, dass Rogers vor der Gründung des personenzentrierten Ansatzes als direkter Psychotherapeut gearbeitet hat. Da er gemerkt hat, dass empathisches Antworten viel effektiver als das Anbieten von Interpretationen ist, hat er die Idee gegründet, dass Menschen unter bestimmten therapeutischen Bedingungen lernen können, ihr Leben wieder zu lenken. Er hatte das Gefühl, dass durch Direktivität therapeutische Veränderung nicht ausreichend erreicht werden kann. Schon Freud machte eine ähnliche Beobachtung, als er erkannte, dass seine PatientInnen teilweise Interpretationen ablehnten. Um dieses Phänomen zu erklären, erschuf er das Konzept der Abwehr. Rogers ging jedoch davon aus, dass Abwehr und Übertragung nicht dadurch entstehen, weil die Therapeutin oder der Therapeut falsche oder unzureichende Interpretationen

anbietet, sondern weil sie Ergebnis von Direktivität sind und dem Versuch der Klientin oder des Klienten, sich davor zu schützen.

Nachhaltige Entwicklung

Hutterer (2011) erläutert, dass Non-Direktivität nachhaltige Entwicklung fördert. Darunter versteht er, dass sich besondere Langzeitwirkungen und Spätfolgen zeigen – also dass ein Agieren aus einer non-direktiven Haltung auch nach Therapieabschluss positive Wirkungen zeigt. Hutterer (2011) legt dar, dass dies darauf hinweist, dass non-direktives Vorgehen in der Psychotherapie eine Art ‚Übungsgelände‘ für die Klientin oder den Klienten bereitstellt, auf dem er oder sie Kompetenzen für beispielsweise selbstständiges Problemlösen erwerben kann. (Hutterer 2011, S. 5)

Der „Dodo-Bird-Effect“

Bereits 1936 stellte Rosenzweig (2002) die Annahme auf, dass alle psychotherapeutischen Ansätze so genannte „common factors“ – also gemeinsame Faktoren – haben, die für die Effektivität der Psychotherapie wesentlicher sind, als die speziellen Faktoren, die die einzelnen psychotherapeutischen Ansätze charakterisieren. Als „common factors“ beschreibt Rosenzweig (2002) beispielsweise die wirkungsvolle Persönlichkeit der TherapeutInnen, ob die Therapeutin oder der Therapeut zu ihrem oder seinem psychotherapeutischen Ansatz steht, oder ob die Persönlichkeit der Therapeutin oder des Therapeuten und der Klientin oder des Klienten zusammenpassen. Werden diese „common factors“ weggelassen, kann es sein, dass Psychotherapie ineffektiv ist. Rosenzweig (2002) schließt daraus, dass unterschiedliche Psychotherapieansätze durch die „common factors“ gleiche oder ähnliche Erfolge haben. Rosenzweigs Annahme wird „dodo-bird-effect“ genannt, da er seinen Artikel mit einer Phrase von „Dodo“ illustriert: *„Everybody has won, and all must have prizes“*. (Rosenzweig 2002, S. 5)

Duncan (2002) schreibt, dass Rosenzweig mit diesen Annahmen 65 Jahre der Psychotherapieforschungsgeschichte voraus gesagt hat.

Lambert und Barley (2002) untersuchen beispielsweise in ihrer Metaanalyse die Ergebnisse der Wirksamkeitsforschung der letzten 60 Jahre, und zeigen auf, dass Psychotherapie generell erfolgreich ist. Therapeutische Beziehungsvariablen korrelieren höher mit der Effektivität von Psychotherapie als spezielle Techniken.

In der Metaanalyse von Stiles et al (2007) wird die Wirksamkeit der personenzentrierten mit der, der kognitiv-behavioralen und psychodynamischen Psychotherapie verglichen. Im Ergebnis sind kaum Unterschiede in der Effektivität erkennbar.

Nach Wampold (2001) hat der „dodo-bird-effect“ viele Tests überstanden und muss als gültig anerkannt werden. Dieses Ergebnis lässt an der Hypothese zweifeln, dass spezifische Methoden und Interventionstechniken für die Effektivität von Psychotherapie verantwortlich sind.

Duncan (2002) zeigt auf, dass trotzdem weiterhin die Annahme besteht, dass einige Psychotherapieformen anderen überlegen sind. Er betont jedoch, dass diese Annahme vom Marktdruck und Berufsvereinen, aber nicht von der Wissenschaft unterstützt wird.

Die bestätigte Annahme des „dodo-bird-effects“ weist also darauf hin, dass der personenzentrierte Ansatz – beziehungsweise Non-Direktivität – nicht nur nicht ineffektiv ist, sondern dieselben Erfolge hat, wie direktive Ansätze. Die Betonung der Persönlichkeitsvariablen der TherapeutInnen unterstreicht zusätzlich, dass TherapeutInnen, die nach einer non-direktiven Haltung agieren, sich auf die „wesentlichen“ Faktoren der therapeutischen Beziehung konzentrieren. Ferner bringt der personenzentrierte, non-direktive Ansatz nach Hutterer auch einen nachhaltigen Effekt mit sich, der nicht zu unterschätzen ist. Kompetenzen werden erworben, die auch noch nach Beendigung der Psychotherapie abrufbar und wirksam sind.

Neben der Annahme, dass Non-Direktivität prinzipiell nicht effektiv sein kann, ist in der Literatur noch der verbreitete Hinweis zu finden, dass Non-Direktivität bei bestimmten, besonders herausfordernden KlientInnengruppen nicht effektiv ist und direktivere Ansätze bevorzugt werden:

6.5.1 Non-Direktivität ist bei bestimmten KlientInnengruppen ineffektiv

Ein verbreitetes Vorurteil ist die Annahme, dass klassische, rogerianische, non-direktive Psychotherapie für „schwierigere“ KlientInnengruppen (wie beispielsweise Menschen mit einer Psychose) nicht geeignet ist, und dass sie – wenn sie doch angewendet werden soll – durch andere Methoden ergänzt werden muss. Nach Sommerbeck (2005) werden dafür unterschiedliche Gründe angegeben. Die Therapeutin, die jahrelange Erfahrung mit solchem Klientel hat, argumentiert jedoch gegen eine solche Ansicht. Die Annahme, dass non-direktive Psychotherapie nicht konfrontativ genug ist, sieht sie beispielsweise als völlig falsch an. Im Bereich der Psychiatrie wird davon ausgegangen, dass es notwendig ist, die Klientin oder den Klienten auf Widersprüche hinzuweisen und sie oder ihn damit zu konfrontieren. Diese Konfrontation kann jedoch dazu führen, dass sich die Klientin oder der Klient angegriffen fühlt und dies nicht akzeptiert. Im Gegensatz dazu erkennt die non-direktive Therapeutin oder der non-direktive Therapeut die Widersprüche als solche an. Es wird davon ausgegangen, dass Therapeutin oder Therapeut und Klientin oder Klient zwei unterschiedliche Individuen sind, die die Realität unterschiedlich erleben. Die

Therapeutin oder der Therapeut folgt dem Prozess der Klientin oder des Klienten empathisch und behutsam. Er oder sie kennt jegliche Äußerung der Klientin oder des Klienten bedingungslos an. Diese Haltung macht jegliche Konfrontation unmöglich. Dadurch bekommt die Beziehung eine besondere Qualität der Sicherheit. Ein weiteres Vorurteil ist die Meinung, dass Non-Direktivität Menschen mit einer psychischen Krankheit zu wenig Struktur bietet. Es wird davon ausgegangen, dass diesen Menschen die Struktur besonders wichtig ist. In psychiatrischen Kliniken wird deshalb ein strikter Stundenplan angeboten, und es herrscht die Ansicht, dass hinzugezogene Psychotherapie dazu passen muss. Bei dieser Problematik treten wieder die allgemeinen Vorurteile – die bereits oben widerlegt wurden – nämlich, dass der non-direktive Ansatz passiv und unstrukturiert, sei auf. Sommerbeck (2005) führt ein Gegenargument an, das damit zusammenhängt, warum Menschen mit einer psychischen Krankheit diese Strukturen brauchen. Sie geht davon aus, dass diese KlientInnen schlecht mit unerwarteten Ereignissen umgehen können und sich sicherer fühlen, wenn sie genau wissen was sie in einer bestimmten Situation erwartet. Diesem Aspekt kann die Non-Direktivität besonders gerecht werden. *„In this sense, client-centered therapy is probably the most structured of all psychotherapeutic approaches.“* (Sommerbeck 2005, S. 186) Sommerbeck (2005) erklärt, dass non-direktive TherapeutInnen eine kontinuierliche Beziehung anbieten, die durch bedingungslos positive Wertschätzung, Empathie und Kongruenz der TherapeutInnen geprägt ist. KlientInnen können sich also darauf verlassen, dass ihnen non-direktive TherapeutInnen immer mit der gleichen Einstellung entgegenzutreten werden. *„(...)neither more nor less.“* (Sommerbeck 2005, S. 186)

6.6 Hintergrund der Kritikpunkte

Die Diskussion um Non-Direktivität ist – wie schon in der Einleitung erwähnt – eingebettet in eine grundsätzlich herrschende Debatte über Aktualität des personenzentrierten Ansatzes, die Notwendigkeit zur Ergänzung beziehungsweise seine „Dehnbarkeit“.

Hutterer (2005) macht auf die Problematik aufmerksam, dass Rogers' Aussagen über differentielle Vorgehensweisen – also mögliche Ergänzungen und Handlungsalternativen der Core Conditions beziehungsweise der Non-Direktivität – sehr mehrdeutig sind, und von BefürworterInnen sowie SkeptikerInnen zur Untermauerung der eigenen Lesarten und Theorien benutzt werden können.

Darüber hinaus betont er, dass in der *„zunehmenden Heterogenisierung der klientenzentrierten Psychotherapie (...) auch ein Teil ihrer Erfolgsgeschichte“* (Hutterer 2005, S. 6) liegt. Sie wurde in verschiedene Anwendungsgebiete getragen, wird beispielsweise bei unterschiedlichsten KlientInnengruppen angewandt und in

verschiedensten Institutionen gelehrt. Die Diversifikation der Grundtheorie kann also nicht nur aus einem negativen Blickwinkel heraus betrachtet werden.

6.6.1 Einfluss des Medical Models

Viele der genannten Kritikpunkte können als Ergebnis aktueller wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Strömungen verstanden werden. Nach Hutterer (2005) hat das so genannte „Medical Model“ einen großen Einfluss auf die Psychotherapie. Verschiedene Ansätze müssen sich einer „Kosten-Nutzen-Überprüfung“ stellen. Empirisch gestützte Behandlungsformen werden beworben. Auch die personenzentrierte Psychotherapie findet sich in einem Zwiespalt des Bemühens um Anerkennung bei der verwalteten Gesundheitsvorsorge - und einem damit verbundenen Anpassungsdruck zu neuen Trends der möglichst kurzen Behandlungsdauer, der völligen Transparenz für empirisch-quantitative Forschung oder der „Behandlungskataloge“ aus denen bestmögliche und schnellste Behandlungen für spezifische Störungen „zusammengestellt“ werden – und dem Weiterverfolgen eines „Ways of being“ nach Carl Rogers, bei dem es darum geht, eine qualitativ hochwertige Beziehung herzustellen. Personenzentrierte TherapeutInnen scheinen sich heute zwischen Quantität und Qualität entscheiden zu müssen. Es geht darum, immer „effektiver“ zu werden mit dem Ziel, eine Supertherapeutin oder ein Supertherapeut werden zu können und ein solch großes Wissen und Handlungsrepertoire zu besitzen, sodass ermöglicht wird, jedes Individuum therapieren zu können. Dabei wird ignoriert, dass dies eigentlich nicht realisierbar ist, da die Leistungsfähigkeit des personenzentrierten, non-direktiven Ansatzes eng mit der Qualität der Beziehung zusammenhängt. Nach Hutterer (2005), ist es nicht möglich eine qualitativ hochwertige, hilfreiche Beziehung zu jedem Menschen herzustellen beziehungsweise sich darauf einzulassen. Dies lässt darauf schließen, dass es nicht möglich sein, kann eine Therapeutin oder ein Therapeut zu sein, die oder der alle KlientInnen therapieren kann. Es ist daher notwendig zu erkennen (beispielsweise durch das Überprüfen der eigenen Kongruenz), ob zu einer bestimmten Klientin oder einem bestimmten Klienten nur eine eingeschränkte Beziehung eingegangen werden kann. Tritt dieser Fall ein, muss sich die Therapeutin oder der Therapeut dies auch bewusst machen und schlimmstenfalls die Beziehung abbrechen. Da in der therapeutischen Beziehung die Individualität der Klientin oder des Klienten mit der Individualität der Therapeutin oder des Therapeuten aufeinander trifft, muss sich die Therapeutin oder der Therapeut genau über ihre oder seine Stärken und Schwächen bewusst sein. Sie oder er muss in der Lage sein, selektiv sein zu können, also zu erkennen, bei welchen KlientInnen es nicht möglich sein wird, die Core Conditions herzustellen. Wird die Bereitstellung der Core Conditions als unmöglich betrachtet, wird in weiterer Folge auch kein Agieren nach einer non-direktiven Haltung

möglich sein. Non-Direktivität wird also oftmals nicht aufgegeben, weil sie beispielweise unmöglich, ein Mythos, nicht ausreichend oder überholt ist, sondern weil die ökonomische Situation der TherapeutInnen nicht erlaubt, selektiv zu sein. Finanzielle Hintergründe erlauben es teilweise nicht, einzelne KlientInnen weiterzuverweisen beziehungsweise abzulehnen. Differentielle Konzepte entstehen, um auf diese Situation einzugehen. Die Therapeutin oder der Therapeut kann nicht mehr selektiv sein, daher muss sie oder er sich an die bestehenden Bedingungen anpassen. Die Qualität der Beziehung geht dadurch oftmals verloren. Das Vertrauen in das Individuum, die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor, die Core Conditions wird daher aufgegeben. Damit wird es der Therapeutin oder dem Therapeuten unmöglich, eine non-direktive Haltung einzunehmen.

6.7 Gemeinsamkeiten der Kritikpunkte

Grundsätzlich lassen sich zwei verschiedene Gruppen von Kritiken unterscheiden. Die erste Gruppe lehnt Non-Direktivität zur Gänze ab, weil sie beispielsweise unmöglich, ineffektiv oder inaktiv ist. Die zweite Gruppe akzeptiert Non-Direktivität zwar als ein bestehendes Konzept, geht jedoch davon aus, dass sie nicht ausreichend ist – beziehungsweise nur eine von vielen Techniken darstellt. Beide Gruppen teilen jedoch die Gemeinsamkeit, dass sie das Konzept der Non-Direktivität falsch verstehen. Da Non-Direktivität in Rogers' Theorie implizit enthalten ist, könnte daher die Schlussfolgerung aufgestellt werden, dass Rogers' gesamtes Konzept missverstanden wurde. Eine Ablehnung der Non-Direktivität, beziehungsweise ihr Herunterbrechen auf eine Technik, bedeutet gleichzeitig eine Ablehnung der Core Conditions, beziehungsweise die Annahme dass sie keine notwendigen und hinreichenden Bedingungen sind.

Die nähere Betrachtung der Kritikpunkte macht deutlich, dass diese eng in Wechselbeziehung zueinander stehen. Es werden immer wieder ähnliche Argumentationsmuster genannt. Die Annahme, dass Non-Direktivität der Therapeutin oder dem Therapeuten nicht erlaubt, seine Persönlichkeit einzubringen, steht beispielsweise oft in engem Zusammenhang mit der Argumentation, dass Anhänger der Non-Direktivität ignorieren, dass in jeder Beziehung Beeinflussung eine wesentliche Rolle spielt, es also gar nicht notwendig (oder möglich) ist, als Therapeutin oder Therapeut authentisch an der therapeutischen Beziehung teilzunehmen.

Jedem Kritikpunkt können ähnliche Gegenargumente entgegengesetzt werden. Die Argumentation gegen einen bestimmten Kritikpunkt kann häufig gleichzeitig auch einen anderen entkräften. Anhand der im vorherigen Kapitel genannten Eigenschaften, die Befürworter der Non-Direktivität zuschreiben, kann gegen jede genannte Kritik argumentiert werden. Es entsteht immer deutlicher das Bild einer zusammenhängenden, in sich geschlossenen Theorie, die keinen Platz für Veränderungen hat.

7 Beschreibungen von Non-Direktivität in Publikationen von Carl Rogers

Obwohl schon anhand der in der Literatur auffindbaren Argumente für eine non-direktive Haltung nachgewiesen werden konnte, dass Non-Direktivität implizit in Rogers' Grundtheorie enthalten ist, soll dieses Ergebnis in diesem Kapitel noch einmal mit Belegen aus Carl Rogers' Publikationen untermauert werden. Um auch die teilweise geäußerten Annahmen über gravierende Veränderungen in Rogers' theoretischen Überlegungen, also beispielsweise eine Abkehr von der Non-Direktivität, mitzubedenken, werden Publikationen von Carl Rogers, die er zu verschiedenen Zeitpunkten verfasst hat, in diese Überlegungen miteinbezogen: sein Vortrag in Minnesota am 11.12.1940, der die Geburtsstunde des personenzentrierten Ansatzes markiert, sein erstes Buch über den personenzentrierten Ansatz, nämlich „Die nicht-direktive Beratung“ aus dem Jahre 1942, „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“ aus dem Jahre 1951 als das letzte Buch, in dem er den Begriff „non-direktiv“ benutzte, der Artikel über die „notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische Persönlichkeitsänderung“ aus dem Jahre 1957, „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ aus dem Jahre 1961⁷, das eine Sammlung von seinen unterschiedlichen Artikeln darstellt und „Der neue Mensch“ aus dem Jahre 1980, als sein letztes Buch vor seinem Tod.

7.1 Vertrauen in das Individuum

Dass Rogers ein besonderes Vertrauen in das Individuum in sich trägt, ist durchgängig in seinen Publikationen zu spüren. Er vertritt ein besonderes Menschenbild, das die innewohnenden Potentiale des Individuums und seine Werte und Rechte betont. In Folge dessen ist es ihm auch besonders wichtig, KlientInnen als Individuen und nicht als Objekte zu betrachten und zu behandeln. (vgl. Rogers 1992, 2008, 2009, 2010) Auf diese Annahmen soll später noch genauer eingegangen werden. An dieser Stelle werden nur exemplarisch einige Beispiele gezeigt:

1951 schreibt Rogers (2009) in „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“, dass die Bedeutung und der Wert des Individuums geschätzt werden müssen, damit sein Ansatz erlernt werden kann. Die Therapeutin oder der Therapeut

⁷ Die Artikel in „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ stammen genau aus der Zeit (1954-1961), die Frankel und Sommerbeck (2005) als die Entstehungszeit von „Rogers-2“ bezeichnen, der nicht mehr non-direktiv ist. Des Weiteren werden sie kurz vor (oder bereits während) des Wisconsin-Projektes verfasst, das von vielen Autoren als „Wendepunkt“ von Carl Rogers Theorie bezeichnet wird.

muss die Grundannahme in sich tragen, dass das Individuum konstruktiv mit all seinen Problemen und Schwierigkeiten umgehen kann.

In „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ schreibt Rogers (2008), dass das Individuum in sich selbst die Fähigkeit zum Wachstum trägt, die in der hilfreichen Beziehung wirken kann: *„Wenn ich eine gewisse Art von Beziehung herstellen kann, dann wird der andere die Fähigkeit in sich selbst entdecken, diese Beziehung zu seiner Entfaltung nutzen.“* (Rogers 2008, S. 47) Des Weiteren stellt Rogers (2008) die Hypothese auf, dass die Motivation für Entwicklung im Menschen selbst vorhanden ist, die Psychotherapie aber eine wichtige Rolle für ihre Freisetzung spielt.

In seinem letzten Buch „Der neue Mensch“ drückt Rogers (2007) sogar explizit aus, dass sein Ansatz auf einem grundlegenden Vertrauen in den Menschen basiert.

7.2 Vertrauen in die besondere Rollenverteilung

Auch für die Annahme, dass die Klientin oder der Klient die beste Expertin oder der beste Experte über sich selbst ist, lassen sich einige Indizien finden:

Rogers (2010) erklärt beispielsweise in „Die nicht-direktive Beratung“, dass das Ziel der Beratung nicht darin liegt, das Problem für die Klientin oder den Klienten zu lösen, sondern ihm oder ihr zu helfen, sich so weiter zu entwickeln, dass sie oder er in Zukunft mit Schwierigkeiten besser umgehen kann. Die Klientin oder der Klient soll die Verantwortung für die Therapie übernehmen. Die Therapeutin oder der Therapeut akzeptiert dabei die Klientin oder den Klienten als Person, beurteilt nicht und gestattet den freien Ausdruck. Die Klientin oder der Klient erkennt dadurch den großen Unterschied zu all seinen anderen Beziehungen: sie oder er darf auch „verbotenen“ Impulsen nachgehen. Die Therapeutin oder der Therapeut gewährt der Klientin oder dem Klienten in der Beziehung Sicherheit vor Angriffen und Abhängigkeit. Rogers schreibt: *„Wenn die Beziehung autoritativ ist, gibt es keine Atmosphäre des vollkommenen Gestattens.“* (Rogers 2010, S. 103)

Rogers (2010) betont außerdem, dass die Therapeutin oder der Therapeut nicht wissen kann, für welche Probleme sich die Klientin oder der Klient Hilfe wünscht. Deshalb kann nur sie oder er selbst am besten entscheiden worüber gesprochen werden soll. Die Klientin oder der Klient ist die bessere Anführerin oder der bessere Anführer. Der sicherste Weg zum Ziel ist der Weg der Klientin oder des Klienten.

In „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ schreibt Rogers (2008), dass die Aufgabe der Therapeutin oder des Therapeuten ist, die

Klientin oder den Klient zu einer – für die Therapeuten oder den Therapeuten ungewissen - Reise zu sich selbst zu begleiten. Um dies zu ermöglichen, soll die Klientin oder der Klient vor Bewertungen von außen geschützt werden. Die Klientin oder der Klient kann dadurch verschiedene Aspekte so untersuchen, wie sie oder er sie wirklich wahrnimmt. Die Therapeutin oder der Therapeut will eine Atmosphäre schaffen, die größtmögliche Freiheit für die Klientin oder den Klienten ermöglicht.

7.3 Veränderungen in der Rolle der TherapeutInnen

In der Literatur wird – wie bereits erwähnt – häufig darauf hingewiesen, dass eine bedeutende Veränderung in Carl Rogers' Theorie darin liegt, dass er die Therapeutin oder den Therapeuten zunächst als Alter Ego, das einen beständigen Spiegel der Klientin oder des Klienten darstellt, annimmt und später seine Sichtweise ändert und schreibt, dass die Therapeutin oder der Therapeut wie eine Begleiterin oder ein Begleiter agieren soll. Diese Änderung der Rolle ist deutlich in Carl Rogers' Publikationen bemerkbar. Während Rogers (2009) in „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“ noch schreibt, dass die Therapeutin oder der Therapeut ein Alter Ego sein soll und dazu gegebenenfalls auf Eigenständigkeit verzichten muss, geht er (2008) in „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ davon aus, dass die Therapeutin oder der Therapeut die Klientin oder den Klienten auf einer Reise zu sich selbst begleiten soll und ihr oder ihm dabei als wirklicher Mensch begegnen soll. Wie bereits erwähnt, soll in dieser Diplomarbeit Abstand davon gehalten werden, diese Änderung zu bewerten beziehungsweise in eine Diskussion um Vor- oder Nachteile der jeweiligen Sichtweise einzutreten. Es ist jedoch in jedem Fall sichtbar, dass in all Publikationen Rogers' gleichsam ein Vertrauen in das Individuum besteht, das zu keinem Zeitpunkt abnimmt. Ferner hält Rogers durchgängig an der Ansicht fest, dass die Klientin oder der Klient die Expertin oder der Experte ist. Anhand der Schriften von Carl Rogers ist also kein Abwenden von einer Non-Direktivität mit dem Zeitpunkt der Änderung der TherapeutInnen-Rolle zu finden.

7.4 Vertrauen in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor

Das Vertrauen in die hilfreiche Beziehung als alleinigen Wirkungsfaktor formuliert Rogers (1992) bereits zur Geburtsstunde des personenzentrierten Ansatzes bei seinem Vortrag in Minnesota am 11.12.1940. Er hebt die Beziehung selbst als Ursache für Wachstum hervor. Während in anderen Ansätzen von KlientInnen erwartet wird, nach der Therapieeinheit zu wachsen, wichtige Entscheidungen zu treffen, Situationen zu verstehen, (...) wird in den so genannten „neueren Konzepten“ davon ausgegangen, dass IM therapeutischen Kontakt eine Wachstumserfahrung geschieht. Rogers sieht dies – bereits damals – als wesentlichsten Aspekt der „neueren Konzepte“ der Psychotherapie

an. Er legt die Weichen für eine Non-Direktivität also bereits zur Geburtsstunde des Ansatzes, indem er eine wichtige Voraussetzung dafür benennt. Mit der Formulierung der „necessary and sufficient conditions for therapeutic personality change“ – also der notwendigen, aber auch ausreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsveränderung – beschreibt Rogers (1957) noch deutlicher, dass durch nichts anderes als die hilfreiche Beziehung in der Psychotherapie Wachstum angeregt werden kann und muss.

1942 verfasst Rogers (2010) in „Die nicht-direktive Beratung“ eine grundlegende Hypothese, die beschreibt, dass die hilfreiche Beziehung der alleinige Wirkungsfaktor ist: *„Wirksame Beratung besteht aus einer eindeutig strukturierten, gewährenden Beziehung, die es dem Klienten ermöglicht, zu einem Verständnis seiner selbst in einem Ausmaß zu gelangen, das ihn befähigt, aufgrund dieser neuen Orientierung positive Schritte zu unternehmen“* (Rogers 2010, S. 28)

In „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ weist Rogers (2008) darauf hin, dass sich die Therapeutin oder der Therapeut auf eine Beziehung einlässt, ohne genau zu wissen, wohin diese führen wird.

Auch kurz vor seinem Tod in „Der neue Mensch“ schreibt Rogers (2007) von einem wachstumsfördernden Klima, das in der Psychotherapie hergestellt werden soll und das durch die Befolgung der Core Conditions wirksam werden kann. Dieses Klima kann Veränderung bewirken, weil Menschen, die akzeptiert werden, dazu neigen, sich selbst auch zu akzeptieren. Der Mensch kann kongruenter und realer werden, wenn er sich selbst versteht und schätzt. Er wird zu einem Spiegelbild der Einstellungen der Therapeutin oder des Therapeuten und kann in Folge dessen seine eigene Entfaltung besser fördern.

7.5 Vertrauen in die Core Conditions

Mit der Formulierung der „necessary and sufficient conditions for therapeutic personality change“ – also der notwendigen, aber auch ausreichenden Bedingungen für Persönlichkeitsveränderung – betont Rogers (1957) schon durch den Titel, dass die charakteristischen sechs therapeutischen Einstellungen notwendig, aber auch ausreichend für Wachstum sind.

Hinweise für das Konzept der Core Conditions sind jedoch auch schon in seinen früheren Publikationen zu finden: In „Die nicht-direktive Beratung“ (2010) sind beispielsweise Aussagen zu finden, die eindeutig mit der bedingungsfreien positiven Beachtung im Einklang stehen: Rogers (2010) beschreibt, dass die Therapeutin oder der Therapeut negative sowie positive Gefühle gleichsam spiegeln und auf keinen Fall eine Bewertung vornehmen soll.

In „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ schreibt Rogers (2008) die Core Conditions so, dass erkennbar wird, dass sie im engen Zusammenhang mit Non-Direktivität stehen. Rogers (2008) geht davon aus, dass Psychotherapie nicht die Motivation für Entwicklung liefert, da diese im Menschen selbst liegt, aber eine wichtige Rolle bei ihrer Freisetzung spielen kann. Damit diese Freisetzung geschehen kann, sind die Core Conditions notwendig. Besonders deutlich wird die Rolle der Non-Direktivität bei Rogers' (2008) Beschreibung von bedingungsfreier positiver Beachtung und Empathie. Die Therapeutin oder der Therapeut erlaubt der Klientin oder dem Klienten, ganz sie oder er selbst, mit allen ihren oder seinen Gefühlen zu sein. Sie oder er akzeptiert die Klientin oder den Klienten ohne Vorbehalte. Die Therapeutin oder der Therapeut erfasst die Gefühle, die die Klientin oder der Klient im Moment wahrnimmt und teilt ihr oder sein Verständnis darüber der Klientin oder dem Klienten mit.

Auch Rogers' (2007) Beschreibung der Core Conditions in „Der neue Mensch“ kann als konsistent mit oben genannten Überlegungen angesehen werden. Er erläutert die bedingungsfreie positive Beachtung als akzeptierende Einstellung gegenüber dem, was die Klientin oder der Klient gerade ist. Die Therapeutin oder der Therapeut erlaubt der Klientin oder dem Klienten, ihre oder seine momentanen Gefühle auszuleben und zeigt, dass ihre oder seine Wertschätzung bedingungsfrei ist – also an keine Bedingungen geknüpft ist. Empathie erklärt Rogers (2007) als „in der Welt des Anderen sein“.

7.6 Eine besondere Haltung der TherapeutInnen

Es wird deutlich, dass mit genannten Annahmen die erstellte Definition unterstützt werden kann. Carl Rogers betont durchgängig in seinen Publikationen, dass die hilfreiche Beziehung, die durch die notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische Persönlichkeitsänderung gebildet werden kann, ausreichend ist. Er vertraut in die Wirksamkeit der hilfreichen Beziehung und stützt seine Annahmen durch sein grundlegendes Vertrauen in das Individuum mit seiner beständigen Tendenz zur konstruktiven Entwicklung. Die Therapeutin oder der Therapeut, die oder der diese Werte verinnerlicht, nimmt eine besondere Haltung gegenüber dem Individuum ein.

Besonders in „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“ wird deutlich, dass Rogers (1997) annimmt, dass diese Haltung Voraussetzung für eine Ausübung seines Ansatzes ist. Es geht nicht um die Anwendung von bestimmten Techniken und Methoden, sondern darum, bestimmte Einstellungen in sich zu tragen, aus denen sich Handlungen ergeben. Techniken, die nicht mit der Grundeinstellung der Therapeutin oder des Therapeuten übereinstimmen, sind zum Scheitern verurteilt. Auch die Klientin oder der Klient erkennt, wenn die Therapeutin oder der Therapeut inkonsistent mit ihrer oder seiner Haltung agiert.

Rogers (1997) stellt die Hypothese auf, dass die Therapeutin oder der Therapeut immer nach ihren oder seinen Haltungen und Einstellungen vorgeht, auch wenn ihr oder ihm das nicht bewusst ist. TherapeutInnen können daher nur so weit non-direktiv sein, wie es ihre Werte und ihr Menschenbild erlauben. Das Menschenbild wird also zur Grundlage für Verhalten und ist Handlungsrichtlinie.

8 Menschenbilder

Bereits zu Beginn der Arbeit wurde auf die enge Verbindung von Menschenbild und Verhalten von TherapeutInnen hingewiesen. In diesem Kapitel soll untersucht werden, ob die aufgezählten Sichtweisen und Positionen der Non-Direktivität zu Carl Rogers' Menschenbild passen.

8.1 Was ist ein Menschenbild?

8.1.1 Menschenbild als Bezugssystem, aus dem Werte und Verhaltensweisen resultieren

Wilpert (1989) beschreibt Menschenbilder als Bezugssysteme, die Werte und Verhaltensweisen von Individuen und der gesamten Gesellschaft beeinflussen. Menschenbilder stellen also eine bestimmte Haltung dar, aus denen bestimmte Werte und Verhaltensweisen gründen. Sie dienen als Grundlage für bestimmte Annahmen, Einstellungen und Verhalten.

Tomlinson und Whitney (1970) erläutern die Auswirkung von vorherrschenden Werten und Wertesystemen. Sie gehen davon aus, dass Werte in der Psychotherapie großen Einfluss auf gewählte therapeutische Ziele und bevorzugte Methoden zu ihrer Erreichung haben. Die Autoren beschreiben, dass Weiterentwicklungen einer Theorie, die nicht zum vorherrschenden Wertesystem passen, daher nicht angenommen und akzeptiert werden können. Werte spielen des Weiteren eine wichtige Rolle in der Entwicklung einer Theorie und ihrer Evaluation. Wesentlich ist nach Tomlinson und Whitney (1970), dass eine interne Konsistenz von therapeutischen Ansätzen besteht, also dass Methode, Ziel und Werte zusammenhängen.

Auch Rogers (2010) erkennt die Wichtigkeit der vorherrschenden Werte. Er schreibt in „Die nicht-direktive Beratung“, dass Werte eine wichtige Rolle bei der Entscheidung der Methode spielen. Er ist sich also dessen bewusst, dass sein Verhalten, beziehungsweise seine therapeutische Vorgehensweise aus seinen Werten und daher aus seinem Menschenbild entspringt.

8.1.2 Menschenbilder als Glaubensannahmen

Schmid (2002a) fasst einige Eigenschaften von Menschenbildern zusammen. Er versteht unter einem Menschenbild zusammenhängende Annahmen über den Menschen. Menschenbilder sind Modelle, die Realität *konstruieren*, aber nicht Realität sind. Sie können nicht bewiesen werden, sind also empirietranszendent. Gleichzeitig stellen sie jedoch ein Hilfsmittel für die Praxis dar. „*Ein Menschenbild ist (...) eine Matrix, die Grundlage für eine Wissenschaft, für Theorien und Praktiken.*“ (Schmid 2002a, S. 22)

Auch Schmid (2002a) betont die Wichtigkeit der internen Konsistenz von therapeutischen Ansätzen. Er geht davon aus, dass Theorien und Praktiken zu dem verfolgten Menschenbild passen müssen, da sie aus diesem entspringen. Herrscht jedoch eine Diskrepanz zwischen Menschenbild, Annahmen, Werten und konkretem Verhalten würde dies bedeuten, dass der handelnde Mensch nicht in sich kongruent, oder authentisch in seinem Vorgehen ist.

Schmid (2002a) bezeichnet Menschenbilder als so genannte ‚basic beliefs‘ – also bestimmte Glaubensannahmen und Weltansichten. (Schmid 2002a, S. 20) Wird über Menschenbilder diskutiert, bedeutet dies also, dass die Grundannahme aufgestellt wird, dass die eigene Weltsicht besser oder wichtiger ist als andere. Nach Schmid (2002a) ist es jedoch unmöglich und unpassend, eine solche Diskussion zu führen, da sie immer aus der Sichtweise geschieht, dass andere einen „falschen Glauben“ haben. Schmid (2002a) legt dar, dass Grundhaltungen des Menschen aus seinem Menschenbild resultieren und deshalb auch zusammenpassen müssen.

8.2 Das personenzentrierte Menschenbild

In der personenzentrierten Literatur geschieht häufig das, wovor Schmid (2002a) warnt: es wird über verschiedene Menschenbilder diskutiert und es werden verschiedene Annahmen aufgestellt, worin das personenzentrierte Menschenbild liegt, und warum eigene Argumentationen besser sind als andere. Wesentlicher ist nach ihm die ständige Überprüfung, ob eigenes Vorgehen noch zu dem vertretenen Menschenbild passt, also ob eine interne Konsistenz des Ansatzes besteht.

Vor diesem Hintergrund soll deswegen an dieser Stelle Abstand von der Diskussion um das personenzentrierte Menschenbild mit seiner Aktualität und Angemessenheit genommen werden, um stattdessen den Fokus auf die Übereinstimmung von Menschenbild und Vorgehen zu richten, um in weiterer Folge sichtbar machen zu können, welche Annahmen über Non-Direktivität überhaupt mit Carl Rogers‘ Menschenbild – das hier als so genannte Ausgangslage für die personenzentrierte Theorie verstanden werden soll - korrelieren. Carl Rogers‘ theoretische Annahmen stellen die Grundlage des personenzentrierten Ansatzes dar und basieren auf seinem besonderen Menschenbild. Wie bereits im vorherigen Kapitel aufgezeigt wurde, ist es nicht sinnvoll, Menschenbild, Werte, Annahmen und konkretes Verhalten voneinander zu trennen, da die Deckungsgleichheit dieser Dimensionen Voraussetzung für Kongruenz darstellt. Ist eine Therapeutin oder ein Therapeut nicht kongruent – also sind ihr oder ihm innere Diskrepanzen nicht bewusst – ist nach Carl Rogers (1957) therapeutische Veränderung nicht möglich, da die Kongruenz der Therapeutin oder des Therapeuten einer der sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische

Persönlichkeitsveränderung darstellt. Rogers postuliert mit dieser Einstellungsbedingung, die sogar Teil der drei häufig betonten Core Conditions darstellt, also eigentlich implizit, dass es wichtig ist, dass die Therapeutin oder der Therapeut seinem Menschenbild folgen soll oder sogar muss, wenn sie oder er das Potential seiner Überlegungen ausschöpfen möchte. Aus diesem Grund ist es nicht möglich, eine personenzentrierte Therapeutin oder ein personenzentrierter Therapeut nach Carl Rogers' Ansatz zu sein und gleichzeitig inkonsequent mit seinem Menschenbild zu agieren. Mit anderen Worten bedeutet dies, dass die Voraussetzung für personenzentriertes Vorgehen nach Carl Rogers darstellt, sein Menschenbild zu verinnerlichen, anzunehmen und in weiterer Folge automatisch nach diesem zu handeln.

8.3 Carl Rogers' Menschenbild

8.3.1 Die Aktualisierungstendenz und Selbstaktualisierungstendenz

Rogers' (2007) Annahme einer einzigen zentralen Energiequelle im Organismus, die selektiv, konstruktiv und zielgerichtet ist, ist ein populäres Element des personenzentrierten Ansatzes, das nach Hutterer (1992) viel Forschung nach sich zog und oftmals kritisiert wurde⁸.

Rogers (2007) erläutert, dass jedem einzelnen Organismus eine Tendenz zur konstruktiven Entwicklung aller Möglichkeiten, die in ihm liegen, innewohnt. Diese Tendenz ist zu jeder Zeit vorhanden, sie kann gehemmt, aber nicht zerstört werden. Ihr Fehlen würde bedeuten, dass auch das Lebewesen, beziehungsweise der Organismus tot ist. Rogers (2007) illustriert seine Annahmen mit einem Beispiel. Er beschreibt Kartoffeln, die als Wintervorrat im Keller gelagert werden und unter ungünstigen Bedingungen trotzdem zu treiben beginnen. Auch wenn die Triebe nur blass sind, kann dies illustrieren, dass die Aktualisierungstendenz zu jeder Zeit wirksam ist und ihr Vertrauen geschenkt werden kann.

Hutterer (1992) fasst alle Eigenschaften der Aktualisierungstendenz nach Carl Rogers zusammen: Die Aktualisierungstendenz wirkt selektiv und zielgerichtet in Richtung Autonomie und Selbstregulierung, zunehmende Differenzierung, konstruktive Lösungsfindung, Transparenz und Wertsteigerung. Diese Selektivität ist nur gegeben, wenn eine gewisse Funktionsfähigkeit des Gesamtorganismus besteht. Die Aktualisierungstendenz ist jedoch immer wirksam. Die Aktualisierungstendenz kann sich in unzähligen Verhaltensweisen ausdrücken, die alle darauf gerichtet sind Homöostase herzustellen. Sie ist darüber hinaus eine Funktion, die im Gesamtorganismus vernetzt ist.

⁸ Auf die vorherrschende Diskussion soll jedoch an dieser Stelle nicht eingegangen werden.

Nach Höger (2006) wird die Aktualisierungstendenz, sobald sie sich auf das Selbst richtet, als Selbstaktualisierungstendenz bezeichnet. Die Bedingungen und Eigenschaften der Selbstaktualisierungstendenz entsprechen der Aktualisierungstendenz, mit dem Unterschied, dass sich die Selbstaktualisierungstendenz nur auf das Selbst, und die Aktualisierungstendenz auf den gesamten Organismus bezieht.

Hutterer (1992) erläutert, dass sich die Selbstaktualisierungstendenz parallel zum Selbst entwickelt und ein relativ autonomes Motivationssystem darstellt. Er kritisiert, dass viele Missverständnisse des Konzeptes der Aktualisierungstendenz häufig darauf gründen, dass die Begriffe Selbstaktualisierungstendenz und Aktualisierungstendenz synonym verstanden und verwendet werden.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die Annahme der Aktualisierungstendenz das Kernelement beziehungsweise die Grundlage des Ansatzes darstellt.

8.3.2 Ziel der Aktualisierungstendenz: „fully functioning person“

In „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten“ beschreibt Rogers (2008), dass das Ziel des Menschen darin liegt, sich selbst zu finden und selbst zu werden, in dem ‚falsche Masken‘ abgelegt werden. (Rogers 2008, S. 121) Hinter diesen Masken ist der Mensch offen für jegliche Erfahrung, egal wie bedrohlich sie auch auf den ersten Blick wirken soll. Er vertraut in den eigenen Organismus und entdeckt, dass er sich auf diesen verlassen kann. Er verschiebt seine Bewertungsinstanz von außen nach innen, erkennt also, dass er selbst Quelle für eigene Bewertungen, Entschlüsse und Entscheidungen. ist. Er gewinnt die Bereitschaft zur Veränderung und lässt sich auf den andauernden Prozess des Werdens ein.

Noch konkreter erklärt Rogers (1962) dies in seinem Konzept der „fully functioning person“ als fiktive Zielvorstellung des Menschen. Er geht davon aus, dass jeder Mensch selbst entscheiden muss, wie er sein möchte oder was er erreichen will. Rogers erkennt jedoch in den Wunschvorstellungen ein Muster, dass er in sein Konzept der „fully functioning person“ integriert. Erstes Charakteristikum dieser fiktiven Person – die frei von jeglichen Inkongruenzen ist – ist, dass sie offen für all ihre Erfahrungen ist. Es ist keine Abwehr mehr nötig, nichts muss mehr verzerrt werden, sondern kann, so wie es wirklich wahrgenommen und erlebt wird, symbolisiert und integriert werden. Ein zweites Charakteristikum liegt darin, dass sich die Person als nichts Statisches, sondern als Prozess erlebt. Gemachte Erfahrungen müssen nicht mehr verdreht und verzerrt werden, damit sie zur rigiden und starren Selbst-Struktur passen, sondern die Person lebt mit der Erfahrung. Sie ist nicht mehr kontrollierende Instanz, sondern Beobachterin oder

Beobachter und Teilnehmerin oder Teilnehmer. Das dritte Charakteristikum liegt im ansteigenden Vertrauen in den eigenen Organismus. Nicht mehr Bewertungen von außen werden als Richtwert für Verhalten angesehen, sondern es wird davon ausgegangen, dass ein Verhalten nach eigenen Bedürfnissen zu größtmöglicher Befriedigung führen kann.

Auch bei diesem Konzept wird sichtbar, dass es in sich geschlossen ist. Erst durch die Offenheit für alle Erfahrungen wird ermöglicht, sich auf den Prozess des Seins einzulassen, was wiederum erst dadurch geschehen kann, dass eigenen Bewertungsbedingungen mehr Gewicht zugewiesen wird als fremden. Das Vertrauen des Individuums in sich selbst und in seinen Organismus ist wesentliche Grundlage für die beiden anderen Bedingungen.

8.3.3 Konsequenzen der Aktualisierungstendenz

Das Vertrauen in eine dem Individuum – beziehungsweise jedem Organismus – innewohnende Tendenz, die zu Wachstum und Weiterentwicklung strebt, und zu jeder Zeit wirksam ist, ermöglicht es, eine besondere Grundposition oder Haltung gegenüber dem Individuum einzunehmen, da das Vertrauen in diese Tendenz automatisch ein besonderes Vertrauen in das Individuum zur Folge hat. Dieses Vertrauen basiert auf der Annahme, dass das Individuum in sich selbst die Anlage beziehungsweise das Potential zur Weiterentwicklung trägt, und sein Organismus, aber auch sein Selbst ständig nach Wachstum trachtet. Mit anderen Worten ausgedrückt ist das Individuum nicht nur in der Lage, sich selbstständig weiterzuentwickeln und selbstständig zu wachsen (und dies auch erkennt), sondern ist sogar beständig zu jeder Zeit, an jedem Ort damit beschäftigt – sofern eine gewisse Funktionstätigkeit des Organismus vorhanden ist beziehungsweise die Aktualisierungstendenz von keinen hindernden Bedingungen gestört wird.

Das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz bedeutet gleichzeitig, dass das Individuum für sich selbst Verantwortung übernehmen kann. Es kann nicht nur selbstständig und selbsttätig wachsen, sondern ist beständig selbstständig und selbsttätig (mit seinem Wachstum beschäftigt) und kann daher in weiterer Folge auch selbst für sich verantwortlich sein. Für jegliche Art von Beziehung bedeutet diese Annahme nun, dass beide BeziehungsteilnehmerInnen die gleiche Anlage in sich tragen, nämlich die Aktualisierungstendenz. Möglicherweise ist die Aktualisierungstendenz der einen Beziehungsteilnehmerin oder des Beziehungsteilnehmers durch bestimmte Bedingungen blockiert, oder eine Beziehungsteilnehmerin oder ein Beziehungsteilnehmer hat sich aus spezifischen Umständen schon weiter in Richtung der fiktiven „fully functioning person“ entwickelt - die grundlegende Tendenz zur beständigen Weiterentwicklung ist jedoch in

beiden gleichsam vorhanden und grundsätzlich wirksam. Dadurch könnte die Annahme aufgestellt werden, dass jeder Mensch gleiche Grundlagen oder Möglichkeiten in sich trägt, beziehungsweise den gleichen „Kern“ besitzt.

Die Annahme einer Aktualisierungstendenz stellt ein besonderes Konzept dar, das als Grundlage oder Erklärung für das Recht und die Würde des Individuums herangezogen werden kann. Sie kann als grundlegende Handlungsrichtlinie dienen und in vielen Situationen sogar eine Art „Erleichterung“ in sich tragen: Zum Beispiel kann in der Erziehung oder Bildung das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz möglicherweise die Last von den Eltern oder Pädagoginnen oder Pädagogen nehmen, da davon ausgegangen werden kann, dass das Kind selbstständig wachsen kann, sofern ein förderlicher Rahmen besteht. Es ist also nicht notwendig, sich beständig dafür verantwortlich zu fühlen, die besten Fördermöglichkeiten auszuwählen und durchzuführen. In der Konfliktbewältigung oder auch Friedensarbeit kann die Aktualisierungstendenz als Erklärungsgrundlage für die Gleichheit der Menschen herangezogen werden. In der Psychotherapie ermöglicht sie ein besonderes Vertrauen der Therapeutin oder des Therapeuten in ihr oder sein Gegenüber.

Rogers stellt in seinem letzten Buch „Der neue Mensch“ folgende Hypothese auf: *„Das Individuum verfügt potentiell über unerhörte Möglichkeiten, um sich selbst zu begreifen und seine Selbstkonzepte, seine Grundeinstellungen und sein selbstgesteuertes Verhalten zu ändern; dieses Potential kann erschlossen werden, wenn es gelingt, ein klar definierbares Klima förderlicher psychologischer Einstellungen herzustellen.“* (Rogers 2007, S. 66f)

Er hebt hiermit explizit das Potential hervor, das im Individuum selbst liegt und in einem förderlichen Rahmen, der in einer Beziehung entstehen kann, genützt werden kann.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die Aktualisierungstendenz in jeder Art von zwischenmenschlicher Beziehung – besonders in Beziehungen, in denen in der Regel ein „natürliches Autoritätsgefälle“ angenommen wird – hilfreich sein kann, da sie es dem Individuum erlaubt und ermöglicht, seiner Beziehungspartnerin oder seinem Beziehungspartner das volle Vertrauen entgegenzubringen, und in weiterer Folge ihre oder seine gegebenen Werte und Rechte nicht zu verletzen.

Rogers beschreibt dies in „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht der Therapeuten“ sehr treffend:

„Die grundlegende Entwicklung der Psychotherapie scheint mir deshalb (...) folgende zu sein: Wir brauchen keine Angst davor zu haben, >bloß< [sic] homo sapiens zu sein.“
(Rogers 2008, S. 112)

Dieser Satz lässt erkennen, dass Rogers den Menschen als besonders, wertvoll und einzigartig ansieht, und ist ein wesentlicher Hinweis auf sein positives Menschenbild, das im nächsten Abschnitt erläutert werden soll.

8.3.4 Ein positives Menschenbild

Carl Rogers (2008) formuliert in seinem Buch „Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht des Therapeuten“ einige Gedanken über die Natur des Menschen. Er geht davon aus, dass der innere Kern des Menschen von Grund auf positiv ist, und beschreibt, dass diese Ansicht im völligen Gegensatz zu populären Annahmen seiner Zeit steht. Rogers äußert, dass beispielsweise die Religion propagiert, dass der Mensch „sündhaft“ ist und verweist auch auf Sigmund Freud, der der Ansicht ist, dass der Mensch vom „Es“ – also seinen Instinkten – geprägt ist und es schwerwiegende Folgen haben kann, wenn dieses die Überhand gewinnt und es beispielsweise zu Mord oder Inzest kommen kann.

Rogers (2008) geht des Weiteren davon aus, dass den Menschen zu befreien, nicht bedeutet, ein ‚Ungeheuer‘ loszulassen.

Es wird deutlich, dass Rogers (2008) dieses positive Menschenbild auf das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz stützt, die er zu diesem Zeitpunkt zwar noch nicht als solche benennt und ausformuliert, aber bereits explizit darauf betont, dass der Kern des menschlichen Organismus selbsterhaltend ist.

Durch das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz gewinnt er ein grundlegendes Vertrauen in das Individuum und vertritt in Folge dessen ein positives Menschenbild.

8.3.5 Versuche einer Systematik von Carl Rogers‘ Menschenbild

In der Literatur sind unzählige Versuche zu finden, Carl Rogers‘ Menschenbild zusammenzufassen, zu ordnen und unter anderen Blickwinkeln zu betrachten. An dieser Stelle sollen zwei dieser Versuche angeführt werden, um aufzuzeigen, wie vielschichtig Rogers‘ scheinbar simples Menschenbild ist und welche Interpretations-⁹ und Beschreibungsräume es offen lässt.

⁹ ...,was wiederum die Gefahr mit sich trägt, das Menschenbild miss-zu-verstehen. Carl Rogers‘ Menschenbild zu interpretieren und weiträumiger zu beschreiben, setzt voraus, es in seiner Kürze,

8.3.5.1 Das Konzept der Person

Schmid (2005) versucht, mit Hilfe des Titels des Ansatzes – nämlich „personenzentriert“ – aus Rogers' Gedanken über sein Menschenbild eine Systematik zu erstellen. Er hebt dabei den Begriff der „Person“ hervor, beziehungsweise die Tatsache, dass der Ansatz „personenzentriert“, also auf die Person gerichtet ist. Dies deutet darauf hin, dass der Mensch als „Person“ verstanden wird und die therapeutische Beziehung eine Beziehung von „Person“ zu „Person“ darstellt. Eine „Person“ zu sein, bedeutet nach Schmid (2005) besondere Rechte, Werte und Individualität zu besitzen. In Carl Rogers' Ansatz liegt das Ziel darin, nicht nur „Person“ zu sein, sondern auch „Person“ zu werden durch Beziehung. Schmid (2005) legt dar, dass Rogers es auf unvergleichliche Art und Weise schafft, zwei fundamentale Widersprüche miteinander zu verbinden: nämlich das Ziel der Selbst-Werdung und die gleichzeitige Angewiesenheit auf Beziehung: Es besteht eine beständig wirksame Aktualisierungstendenz, die dem Individuum selbstständig ermöglicht, sich weiterzuentwickeln, die jedoch erst in hilfreicher Beziehung bestmöglich freigesetzt werden kann.

Nach Schmid (2005) bedeutet „personenzentriert“ zu sein weiterhin, dass die Klientin oder der Klient als Person verstanden wird. Ihr oder ihm werden dadurch automatisch besondere Werte und Rechte zugesprochen. Die Bezeichnung der Beziehung von „Person“ zu „Person“ deutet darauf hin, dass keine Hierarchie besteht, sondern beide BeziehungspartnerInnen gleichwertig und gleichsam sind. Die Annahme, dass jeder Mensch ein Individuum ist, führt jedoch gleichzeitig dazu, dass das Gegenüber als andere Person angesehen wird. Das Gegenüber ist für beide BeziehungsteilnehmerInnen anders und unbekannt. Keiner von beiden kennt den anderen so gut, wie dieser sich selbst. Um diesem anderen gerecht zu werden, muss er auch als solcher verstanden werden. Der andere kann also nur so gesehen werden, wie er sich zeigt, da er *anders* ist, und keiner außer der andere selbst nachvollziehen kann, was in ihm vorgeht oder wie er empfindet.

8.3.5.2 Das Menschenrecht der Selbstbestimmung

Grant (2005) betont den Aspekt der Selbstbestimmung. Er beschreibt, dass ein wesentlicher Prüfstein, ob Carl Rogers' Menschenbild richtig gefolgt wird, darin liegt, ob dem Gegenüber Selbstbestimmung ermöglicht wird. Das Recht zur Selbstbestimmung ergibt sich automatisch aus dem generellen Vertrauen in das Individuum und seine Subjektivität. In diesem Recht liegt nach Grant (2005) der Kern von Rogers' Sichtweise. Dieses Recht zu nehmen, beziehungsweise zur Fremdbestimmung überzugehen - also über das Leben des anderen zu bestimmen - schließt große ethische Fragestellungen mit

aber Komplexität richtig zu verstehen, und immer wieder zu überprüfen, ob diesem noch gefolgt wird.

ein, die sich darum drehen, wodurch jemand Recht dazu erhält, über das Leben eines anderen bestimmen oder zu entscheiden. Auch kleine Kinder besitzen nach Grant (2005) das Recht zur Selbstbestimmung, da es nach ihm immer darum geht, einen Raum zu schaffen, in dem Menschen nach ihren Fähigkeiten selbstbestimmt agieren können.

8.3.5.3 Vergleich der Interpretationen

Obwohl deutlich wird, dass beide Autoren völlig andere Elemente betonen und fokussieren, ist auf den ersten Blick erkennbar, dass sie dieselbe Haltung innehaben. Beide Autoren arbeiten heraus, dass es wesentlich ist, dem Gegenüber nicht seine Werte, Rechte und Individualität zu rauben. Ferner ist es wichtig, das Individuum auch als Subjekt – beziehungsweise als Person – zu verstehen. Dieses Grundverständnis ergibt automatisch eine Haltung, die dem Individuum Wert und Rechte einräumt, und Selbstbestimmung bewahrt. Zusätzlich betont Schmid begegnungsphilosophische Bestandteile von Carl Rogers' Menschenbild. Er erläutert die Annahme eines Gegenübers als andere Person mit der Implikation, dass sie anders ist und sich daher selbst am besten (er-)kennen kann. Dies stellt wiederum eine weitere Betonung und Unterstreichung der Hypothese des Individuums als Subjekt dar. Schmid stellt die Annahme auf, dass sich die Person erst durch den anderen konstituieren kann. Sie kann erst durch ein Gegenüber *anders* sein und sich in ihrer Individualität erkennen.

8.3.6 Fazit

Es wird deutlich, dass sich durch die theoretische Grundlage der Aktualisierungstendenz und Selbstaktualisierungstendenz ein besonderes, positives Menschenbild ergibt, das davon ausgeht, dass jeder Mensch als Subjekt oder eigenständige Person angesehen werden soll, und seine Rechte, Werte und Individualität bewahrt werden sollen, da er selbstständig in der Lage ist, sich zu entwickeln und zu wachsen und nicht in irgendeine Richtung gewiesen werden muss. Soll nun nach Carl Rogers' Theorie agiert werden, muss auch sein Menschenbild gelten.

8.4 Übereinstimmung der Sichtweisen von Non-Direktivität mit Carl Rogers' Menschenbild

Wie bereits weiter oben erwähnt, ist es notwendig, dass eine Übereinstimmung zwischen Werten, Einstellungen und konkreten Verhalten besteht, um authentisch und kongruent sein zu können. In Folge dessen sollen in diesem Kapitel verschiedene Sichtweisen von Non-Direktivität mit Carl Rogers' Menschenbild verglichen werden, um feststellen zu können, welche damit deckungsgleich sind, und welche eventuell mit der Grundlage seines Menschenbildes gar nicht möglich wären.

8.4.1 Non-Direktivität als Haltung

Da alle Annahmen, die von BefürworterInnen der Non-Direktivität als Haltung aufgestellt wurden, bereits mit der Arbeitsdefinition abgeglichen wurden, soll ihre Deckungsgleichheit mit Carl Rogers' Menschenbild anhand der Deckungsgleichheit des Menschenbildes und der Arbeitsdefinition überprüft werden:

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus seinem tiefen Vertrauen in das Individuum eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

Es wird auf den ersten Blick sichtbar, dass diese Definition aus Elementen besteht, die auch in Rogers' Menschenbild – oder seiner Interpretation nach Schmid oder Grant – vorkommen. Genauso wie in Rogers' Menschenbild wird von einem tiefen Vertrauen in das Individuum ausgegangen. Diese Annahme ist deckungsgleich mit der Annahme einer Aktualisierungstendenz, die automatisch dieses Vertrauen verlangt, aber auch stützt. Carl Rogers geht von einem Menschen als individuelles Subjekt aus. Auch die Arbeitsdefinition beinhaltet dieses Element. Sie beschreibt das Individuum und die Klientin oder den Klienten im Singular und unterstreicht dadurch das Eingehen auf das Individuum. Überdies entspringen die Satzfragmente „mit größtmöglicher Bemühung“, „den ausgedrückten Elementen“ und „nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt“ einer Annahme, dass das Gegenüber - in diesem Fall die Klientin oder der Klient - zwar eine Person, jedoch gleichzeitig *anders* ist, und daher nur selbst wissen kann, wie es etwas empfindet oder wahrnimmt. Aus diesem Grund ist es notwendig, sich beständig zu bemühen, da nur das Gegenüber selbst genau wissen kann, was (es) ist. Auch der nächste Satz, der betont, dass dieses Folgen einen intensiven Prozess darstellt, der andere Aktivitäten unmöglich und überflüssig macht, kann als deckungsgleich mit Carl Rogers' Menschenbild verstanden werden, da er wiederum darauf hinweist, dass der Mensch ein Individuum, und selbst Experte über sich selbst ist.

Insgesamt kann also aufgezeigt werden, dass die Definition als deckungsgleich mit Carl Rogers' Menschenbild ist. In Folge dessen kann also auch angenommen werden, dass ein solches Verständnis von Non-Direktivität seinen Annahmen entspricht und es möglich ist, sein Menschenbild zu vertreten und gleichzeitig eine non-direktive Haltung einzunehmen.

8.4.2 Kritische Stimmen zur Non-Direktivität

Werden alle Gegenargumente und Einwände zur Non-Direktivität betrachtet, lässt sich aus dem Blickwinkel von Carl Rogers' Menschenbild rasch erkennen, dass keine Übereinstimmung besteht.

Die Annahme, dass Non-Direktivität mit Inaktivität oder einem „Laissez-Faire“-Verhalten der Therapeutin oder des Therapeuten gleichzusetzen und daher einfach zu erlernen ist, kann mit der Grundlage des Menschenbildes Carl Rogers nicht bestehen. Die Aktualisierungstendenz ermöglicht ein grundlegendes Vertrauen in das Individuum als selbsttätiges Subjekt. Es ist daher für die Therapeutin oder den Therapeuten einerseits nicht notwendig, die aktivere Rolle in der Psychotherapie einzunehmen, andererseits würde dies auch nicht zu grundlegenden Werten, wie der Selbstbestimmung, passen. Was also als Inaktivität missverstanden wird, ist ein Gewähren der Selbstbestimmung und ein Vertrauen in das Individuum als eigenverantwortliches Subjekt, das in sich die Kompetenz und das Potential zum Wachstum trägt, so wie es das Menschenbild nach Carl Rogers postuliert. Ein ähnliches Muster ist auch bei der Annahme erkennbar, dass Non-Direktivität unstrukturiert ist. Wird davon ausgegangen, dass die Aktualisierungstendenz beständig damit beschäftigt ist, dass sich der Organismus in Richtung größere Komplexität weiterentwickelt, kann gleichzeitig davon ausgegangen werden, dass auch Non-Direktivität einer Struktur folgt – nämlich der Struktur der Aktualisierungstendenz.

Der Kritikpunkt, dass Non-Direktivität TherapeutInnen nicht erlaubt, echt und authentisch zu sein, da nur Äußerungen des empathischen Verstehens erwünscht sind, kann zwar nicht direkt durch das Menschenbild entkräftigt werden, hier kann jedoch die Annahme, dass eine Therapeutin oder ein Therapeut nur dann authentisch beziehungsweise kongruent sein und agieren kann, wenn ihr oder sein Menschenbild, ihre oder seine Wertvorstellungen und ihr oder sein konkretes Verhalten zusammenpassen, helfen, Klarheit zu verschaffen. Eine non-direktive Therapeutin oder ein non-direktiver Therapeut kann also sehr wohl kongruent und authentisch sein – sofern sie oder er Carl Rogers' Menschenbild vertritt.

Mit der Annahme der Aktualisierungstendenz wird auch ein Verständnis von Non-Direktivität als Technik, beziehungsweise des Kritikpunkt, dass sie durch andere Techniken und Tools ergänzt werden muss, schwierig. Zum einen ist eine Ergänzung durch andere „Techniken“, durch die Hypothese, dass sich das Individuum selbstständig weiterentwickelt nicht notwendig, zum anderen würde dies jedoch auch bedeuten, dass die Therapeutin oder Therapeut weiß, welche Richtung die Klientin oder der Klient wählen

soll und sie oder ihn dadurch zu einem Objekt reduziert. Diese Reduktion kann jedoch nicht in Einklang mit einer Sichtweise vom Menschen als selbsttätiges Subjekt gebracht werden.

Ein weiterer Kritikpunkt gegenüber Non-Direktivität liegt darin, dass Non-Direktivität überholt sei. Aus dem Blickwinkel des Menschenbildes als Grundlage für Theorie und konkretes Verhalten muss jedoch aus dieser Annahme geschlossen werden, dass VertreterInnen dieser Kritikpunkte davon ausgehen, dass auch Rogers' Menschenbild nicht mehr zeitgemäß ist, da bereits aufgezeigt wurde, dass die Definition der non-direktiven Haltung in direkter Übereinstimmung zu diesem steht. Es ist deshalb nicht möglich, ein Vertreter des personenzentrierten Ansatzes nach Rogers zu sein und gleichzeitig die Ansicht zu haben, dass Non-Direktivität überholt sei. Auch Hypothesen, die besagen, dass sie unmöglich oder ineffektiv ist, passen demnach nicht dazu.

Ob Non-Direktivität wirklich unmöglich oder ineffektiv ist, kann aus der Sichtweise des Menschenbildes nicht beantwortet werden, da Menschenbilder – wie bereits erwähnt – Glaubensannahmen sind, die nicht bewiesen oder widerlegt werden können. Deutlich wird jedoch, dass diese Annahmen nicht möglich werden, sofern dem personenzentrierten Ansatz – und demnach Carl Rogers' Menschenbild – gefolgt werden soll. Wie bereits erwähnt entspringt aus Rogers' Theorie automatisch eine non-direktive Haltung und auch sein Menschenbild lässt keine andere Grundeinstellung zu.

8.4.3 Ergebnis der Überprüfung

Wird das Menschenbild von Rogers als Richtwert oder Kriterium für Eigenschaften des personenzentrierten Ansatzes hinzugezogen, kann deutlich aufgezeigt werden, dass Non-Direktivität damit übereinstimmt. Non-Direktivität ist also nicht nur implizit in Rogers' Theorie, sondern auch in seinem Menschenbild enthalten, beziehungsweise ergibt sich automatisch daraus.

Die Annahme, dass jeder Mensch ein selbsttätiges Subjekt ist, das aufgrund der Aktualisierungstendenz beständig wächst – sofern es den Freiraum dazu erhält – lässt keine direktive Haltung zu, da das Individuum ansonsten seiner Subjektivität und Selbsttätigkeit beraubt werden würde.

Wird davon ausgegangen, dass die „necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change“ – in die die Annahme einer Non-Direktivität verwoben ist - nicht hinreichend oder gar nicht notwendig sind, wird eindeutig nicht mehr in die Aktualisierungstendenz vertraut. Da die Aktualisierungstendenz jedoch das Kernstück von Rogers' theoretischer Grundlage – beziehungsweise auch Ursprung seines

Menschenbildes – darstellt, könnte die Schlussfolgerung aufgestellt werden, dass VertreterInnen von Weiterentwicklungen, die es als notwendig erachten, dass der Ansatz ergänzt und modifiziert werden muss, nicht mehr dieselben Annahmen, wie Carl Rogers teilen.

Mit der Annahme der Aktualisierungstendenz kann das gesamte Konzept Carl Rogers' mit der impliziten Annahme einer non-direktiven Haltung erklärt und begründet werden, da sie Ursprung für das besondere Vertrauen ist, das Carl Rogers dem Individuum entgegenbringt, beziehungsweise ein Glauben an die Aktualisierungstendenz nicht zulässt, eine andere Haltung als eine personenzentrierte, non-direktive einzunehmen. Die Wichtigkeit dieser umfassenden Tendenz, die in jedem Organismus beständig wirkt, soll auch in der Arbeitsdefinition dieser Arbeit zum Ausdruck kommen, die an dieser Stelle in ihre endgültige Fassung– und somit eigentlich zurück in einen ursprünglicheren Zustand – gebracht werden soll.

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus seinem tiefen Vertrauen in das Individuum eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

Zu diesem Zweck soll der Terminus des „Individuums“ wieder gegen den der „Aktualisierungstendenz“ ausgetauscht werden, um zum einen auf die Relevanz dieser Tendenz in Carl Rogers' Theorie hinzuweisen und zum anderen zu betonen, dass das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz immer vor dem Vertrauen in das Individuum steht – beziehungsweise dass das Vertrauen in das Individuum aus der Aktualisierungstendenz entspringt. Des Weiteren wird durch das Element der Aktualisierungstendenz in der Definition eine Verknüpfung zu Rogers' Menschenbild hergestellt und somit auch ermöglicht, anhand dieser Definition die Übereinstimmung von Menschenbild, Theorie und Verhalten zu überprüfen.

Die abschließende Definition, beziehungsweise das Ergebnis des Verstehensprozesses der Non-Direktivität, lautet nun wie folgt:

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus seinem tiefen Vertrauen in die Aktualisierungstendenz eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

9 Ergebnis

In diesem abschließenden Kapitel sollen alle in dieser Arbeit gewonnenen Ergebnisse, noch einmal explizit hervorgehoben und in eine neue Ordnung gebracht werden. Dazu sollen die drei Forschungsfragen benutzt werden, nämlich: welche Grundauffassung Carl Rogers von Non-Direktivität transportiert, wie Non-Direktivität in der personenzentrierten Literatur dargestellt wird und inwieweit diese Darstellungen in Einklang mit Carl Rogers' Menschenbild gebracht werden können. Anschließend soll die pädagogische Relevanz dieser Arbeit ausgearbeitet werden.

9.1 Non-Direktivität nach Carl Rogers

Welches Verständnis von Non-Direktivität hat Carl Rogers und wie transportiert er dieses in seinen Publikationen?

9.1.2 Definition der Non-Direktivität

Um mit der Begriffskonstruktion der Non-Direktivität arbeiten zu können, wurde zunächst eine Arbeitsdefinition ermittelt. Die Wichtigkeit dieser wird durch die Vermutung unterstützt, dass in der Literatur teilweise von verschiedenen Konzepten von Non-Direktivität ausgegangen wird und Diskussionspunkte teilweise auf Missverständnissen basieren, da meist die konkrete Definierung von Non-Direktivität vermieden wird.

Da auch in Rogers' Publikationen keine explizite Definition von Non-Direktivität zu finden ist, wurde zu Beginn der Diplomarbeit anhand einer populären Definition von Nathaniel Raskin, die auch von Rogers selbst zitiert wurde, in Abstimmung mit Definitionen von Hutterer und Tudor/Merry eine Arbeitsdefinition erstellt, die im Laufe der Arbeit modifiziert wurde, um in der endgültigen Fassung wie folgt zu lauten:

Die Therapeutin oder der Therapeut hat aus seinem tiefen Vertrauen in die Aktualisierungstendenz eine non-direktive Haltung inne. Dies bedeutet, dass sie oder er mit größtmöglicher Bemühung den ausgedrückten Elementen der Klientin oder des Klienten mit jeder Facette nicht nur folgt, sondern diese sogar ganzheitlich mit(er-)lebt. Dieser beständige, intensive Prozess macht andere Aktivitäten nicht nur überflüssig, sondern sogar unmöglich.

Diese Arbeitsdefinition hebt hervor, dass Non-Direktivität eine besondere Haltung der Therapeutin oder des Therapeuten darstellt, aus dieser sie oder er agiert. Durch diese spezifische Haltung liegt ihre oder seine einzige Intention darin, der Klientin oder dem Klienten mit all dem, was sie oder er ausdrückt – sei es verbal oder nonverbal, betreffe es eine intellektuelle oder eine emotionale Ebene – bestmöglich zu folgen. Da diese Tätigkeit

ihre oder seine volle Konzentration, Aufmerksamkeit und Anteilnahme abverlangt, ist keine andere Tätigkeit möglich. Im Übrigen würde diese Haltung, die auf einem Vertrauen in die Aktualisierungstendenz basiert, auch keine anderen Intentionen zulassen.

9.1.3 Non-Direktivität als impliziter Bestandteil von Rogers' Theorie

Im Laufe der Arbeit konnte aufgezeigt werden, dass diese Definition auch der Sichtweise von Rogers entspricht.

Er verdeutlicht in seinen Publikationen wiederholt sein besonderes Vertrauen in das Individuum und seine innewohnenden Kapazitäten, selbsttätig und selbstverantwortlich zu wachsen. Mit der Formulierung der „necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change“ – also den notwendigen und hinreichenden Bedingungen für therapeutische Persönlichkeitsveränderung – unterstreicht er diese Annahmen. Er zeigt auf, dass es genügt, ein besonderes Beziehungsklima herzustellen, das die Klientin oder der Klient nützen kann, um sich selbstständig weiterzuentwickeln. Diese besondere Beziehung, die er auch „hilfreiche Beziehung“ nennt, ist für seinen personenzentrierten Ansatz ausreichend, aber auch notwendig, um therapeutische Persönlichkeitsveränderung bewirken zu können. Um diese hilfreiche Beziehung herstellen, und aufrecht erhalten zu können, sind sechs Bedingungen notwendig, wobei drei als Kernbedingungen bezeichnet werden, nämlich Empathie, bedingungsfreie positive Beachtung und Kongruenz. Die einzige Aufgabe der Therapeutin oder des Therapeuten besteht also darin, der Klientin oder dem Klienten empathisch zu folgen, alles was sie oder er ausdrückt bedingungsfrei zu beachten und dabei authentisch zu sein.

Diese Annahme trägt genau dieselbe Bedeutung in sich, wie die Definition der non-direktiven Haltung: Die einzige Bemühung oder Anstrengung der Therapeutin oder des Therapeuten liegt darin, der Klientin oder dem Klienten zu folgen und ausgedrückte Elemente bedingungsfrei zu beachten – also sie oder ihn dadurch in keine vorgegebene Richtung zu lenken, sondern das Gefühl zu vermitteln, dass jeglicher Inhalt, jegliches Gefühl in dieser Beziehung Platz hat. Die Therapeutin oder der Therapeut nimmt also durch die Befolgung der Kernbedingungen automatisch eine non-direktive Haltung ein. Die dritte Kernbedingung, die besagt, dass die Therapeutin oder der Therapeut in ihrem Vertrauen kongruent und authentisch sein soll, unterstreicht, dass es notwendig ist, auch wirklich diese Haltung zu vertreten und zu verinnerlichen, da die Beziehung ansonsten nicht hilfreich sein kann.

Neben diesem non-direktiven Bedeutungsgehalt der Kernbedingungen sind in Rogers' Publikationen immer wieder Hinweise und Untermauerungen einer non-direktiven Haltung

zu finden, welche in dieser Arbeit präsentiert wurden und an dieser Stelle keiner weiteren Erklärung bedürfen.

Es kann jedoch in jedem Fall aufgedeckt werden, dass Rogers' Theorie implizit von seiner ersten bis zu seiner letzten Publikation die Annahme einer non-direktiven Haltung enthält, auch wenn er diese nicht immer explizit formuliert und benennt.

9.2 Darstellung von Non-Direktivität in der Literatur

Welche Sichtweisen von Non-Direktivität sind in der personenzentrierten Literatur aufzufinden?

9.2.1 BefürworterInnen von Non-Direktivität

Eine Gemeinsamkeit der BefürworterInnen von Non-Direktivität liegt darin, dass Non-Direktivität fast durchgängig als grundlegende Haltung oder Rolle der Therapeutin oder des Therapeuten angesehen wird, die als Richtlinie für konkretes Verhalten dienen soll.

Non-Direktivität drückt ein besonderes Vertrauen in das Individuum aus. Gleichzeitig ist Non-Direktivität aber auch Folge dieses Vertrauens.

Durch das Agieren aus einer non-direktiven Haltung wird eine traditionelle Rollenverteilung aufgebrochen und das in der Psychotherapie – und in allen anderen Beziehungen mit einer Autoritätsperson – typische Hierarchiegefälle aufgehoben. Das Individuum wird als einzigartige Person angesehen und ist in Folge dessen selbst Expertin über das eigene Leben, da es nur selbst genau Bescheid darüber wissen kann, wie es etwas erlebt oder wahrnimmt. TherapeutInnen sind in Folge dessen ExpertInnen darin, sich auf eine Beziehung einzulassen, von der sie nicht wissen, wohin diese wie führen wird und lassen sich überraschen. Dies führt dazu, dass KlientInnen führen, und TherapeutInnen wie ReisebegleiterInnen folgen und dabei einen Schutzraum schaffen, der frei von Bewertungen ist. Ihre Antworten sind dabei immer behutsam, da nie genau gewusst werden kann, ob der Fährte der Klientin oder des Klienten gerade genau gefolgt wird.

TherapeutInnen, die eine non-direktive Haltung innehaben, sehen die hilfreiche Beziehung als einzigen Wirkungsfaktor für Psychotherapie an. Das Vertrauen in das Individuum ist so groß, dass diese besondere Beziehung als ausreichend angesehen wird. Wird dieses Vertrauen in die hilfreiche Beziehung abgelegt, bedeutet dies gleichzeitig, dass das Vertrauen in das Individuum nicht mehr besteht. Die Hinzunahme von weiteren Techniken bedeutet weiterhin, dass auch die besondere Rollenverteilung nicht mehr besteht, da die Therapeutin oder der Therapeut in diesem Moment annimmt,

dass sie oder er am besten weiß, was für die Klientin oder den Klienten gut ist, also Expertin oder Experte über sie oder ihn ist.

Non-Direktivität wird weiterhin als Ausdruck der Core Conditions angesehen, beziehungsweise wird davon ausgegangen, dass Non-Direktivität in jeder einzelnen Core Condition implizit enthalten ist. Empathie bedeutet, dass die Therapeutin oder der Therapeut versucht, der Klientin oder dem Klienten bestmöglich zu folgen und dies von Zeit zu Zeit durch das Geben von empathischen Antworten zu überprüfen, da sie nie genau wissen, sondern nur vermuten kann. Durch bedingungsfreie positive Beachtung erfährt die Klientin oder der Klient, dass alles von ihr oder ihm Ausgedrückte gleichsam wertgeschätzt wird. Die Bewertung ist also an keine Bedingungen geknüpft. Kongruenz ermöglicht der Therapeutin oder dem Therapeuten, authentisch an der Beziehung teilnehmen zu können und bietet ihr oder ihm weiterhin ein Überprüfungskriterium, ob sie oder er beide anderen Einstellungsbedingungen noch verfolgt – also der Klientin oder dem Klienten noch folgt und keine Bewertungsbedingungen aufstellt.

Eine non-direktive Haltung einzunehmen bedeutet weiterhin, hinderliche Intentionen zu vermeiden, also dem Verlangen zu widerstehen, unter dem Deckmantel, hilfreich sein zu wollen, zu interpretieren, Ratschläge zu geben, zu lenken, oder ähnliches. Die Therapeutin oder der Therapeut gelangt in einen Zustand der Gegenwärtigkeit, also folgt der Klientin oder dem Klienten Moment für Moment in einer naiven, gespannten Haltung und einer besonderen Präsenz, die der Klientin oder dem Klienten besondere Freiheit gewährt.

Der Vergleich dieser Annahmen hat aufgezeigt, dass sie sich alle in einem Kreislauf befinden. Sie können nicht isoliert voneinander betrachtet und begründet werden, sondern werden zu einem großen Ganzen, das in sich logisch und geschlossen ist. Die non-direktive Haltung basiert auf einem besonderen Vertrauen in das Individuum. Dieses Vertrauen ermöglicht wiederum ein Vertrauen in die hilfreiche Beziehung und die Core Conditions. Darüber hinaus verlangt ein Befolgen der Core Conditions die Auflösung der traditionellen therapeutischen Rollenverteilung. Um diese aufrecht zu erhalten, können auch keine anderen Intentionen, als das Befolgen der Core Conditions bestehen und die Therapeutin und der Therapeut nimmt die besondere Position der Gegenwärtigkeit ein, die wiederum eine non-direktive Haltung entstehen lässt beziehungsweise aus ihr entspringt.

In Folge dieser logischen Verbindung der einzelnen Elemente wurde ferner aufgezeigt, dass die Sichtweisen der BefürworterInnen mit der Definition der non-direktiven Haltung zusammenpassen - beziehungsweise die Definition all diese Elemente implizit beinhaltet.

9.2.2 Kritische Stimmen gegenüber Non-Direktivität

In der Literatur sind einige Stereotypen und Vorurteile gegenüber Non-Direktivität zu finden, die in einige Gruppen einzuteilen sind:

Ein populärer Kritikpunkt liegt darin, dass davon ausgegangen wird, dass Non-Direktivität einem „Laissez-Faire“-Verhalten gleicht. Es besteht die Annahme, dass non-direktive TherapeutInnen inaktiv sind, keiner Struktur folgen und planlos vorgehen. Daraus wird die Schlussfolgerung aufgestellt, dass Non-Direktivität sehr einfach zu erlernen ist. Im Übrigen wird davon ausgegangen, dass TherapeutInnen nicht authentisch sein dürfen und in Folge dessen die Core Condition der Kongruenz unmöglich wird, weil nur Äußerungen des empathischen Verstehens erlaubt sind.

Eine weitere Gruppe der Kritikpunkte dreht sich um die Annahme, dass Non-Direktivität eine bestimmte Technik darstellt. Es sind Meinungen zu finden, dass sie durch andere Techniken ergänzt werden muss oder nur dann als Tool angewandt werden soll, wenn es gerade passend erscheint.

Ein weiteres Vorurteil liegt darin, dass Non-Direktivität einen überholten Status des personenzentrierten Ansatzes darstellt.

Einige AutorInnen gehen sogar davon aus, dass Non-Direktivität unmöglich ist, da in jeder Beziehung auch Beeinflussung stattfindet und TherapeutInnen das Gesagte durch ihre Antworten automatisch selektiv verstärken.

Eine weitere Kritik liegt darin, dass Non-Direktivität prinzipiell nicht wirksam sein kann oder bei bestimmten KlientInnengruppen nicht sinnvoll ist.

Bei der Untersuchung der Kritikpunkte wurden einige Erkenntnisse gewonnen: Zum einen wurde deutlich, dass die meisten Kritikpunkte durch ähnliche Argumente entkräftet werden können. Meist ist dies nur dadurch möglich, dass Argumente von BefürworterInnen der non-direktiven Haltung, oder Interpretationen davon, hinzugezogen werden. Dies verstärkt die Annahme, dass Carl Rogers' Theorie sehr schlüssig und in sich logisch ist und Kritikpunkte auf Missverständnissen dieser basieren. Durch das Merkmal beziehungsweise die Grundlage der Non-Direktivität, dass dem Individuum ein besonderes Vertrauen entgegengebracht wird, kann beispielsweise mit einem Schlag gegen eine Reihe von Kritikpunkten argumentiert werden: Dieses Vertrauen rechtfertigt die „scheinbare“ „Laissez-Faire“-Haltung dadurch, dass der Klientin oder dem Klienten mehr Platz für Selbsttätigkeit eingeräumt wird, da vertraut wird, dass sie oder er selbst wachsen kann. Des Weiteren wird aufgezeigt, dass dem Weg des Individuums gefolgt wird, also die Therapie sehr wohl nach einer Struktur vorgeht. Dieses Vertrauen in das

Individuum macht es außerdem unmöglich, davon auszugehen, dass Non-Direktivität nur eine von vielen Techniken ist, die je nach Angemessenheit oder Wirksamkeit gewählt wird, weil dies implizieren würde, dass eine Abstufung des Vertrauens stattfinden würde, nicht mehr davon ausgegangen wird, dass das Individuum selbsttätig wachsen kann und ihm passende Techniken zur Unterstützung angeboten werden müssen. Auch das Argument der Unmöglichkeit kann indirekt durch dieses Vertrauen entkräftet werden, da durch dieses Vertrauen nicht die Intention aufkommt, in eine bestimmte Richtung zu lenken. Aus diesem Grund ist Beeinflussung nicht gefährlich. Die Therapeutin oder der Therapeut sollte sich zwar dieser bewusst sein, da in jeder zwischenmenschlichen Beziehung ständig wechselseitig beeinflusst wird; wesentlich ist jedoch, dass sie oder er diese Dynamik hinnimmt und nicht versucht, sie zu nützen, um in eine bestimmte Richtung zu lenken. Eine ähnliche Gegenargumentation ist durch alle Eigenschaften der Non-Direktivität bei allen Kritikpunkten möglich. Einzig die Kritikpunkte der Non-Direktivität als überholtes Konzept und der Ineffektivität benötigen teilweise das Hinzuziehen von weiteren Informationen. Durch das Menschenbild sind jedoch auch diese einfach zu entkräften.

Eine weitere Gemeinsamkeit der Kritikpunkte liegt darin, dass sie Folge von aktuellen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Strömungen sind. PsychotherapeutInnen müssen sich häufig zwischen Qualität und Quantität entscheiden. Bei Krankenkassen liegen Ansätze mit einer möglichst kurzen Therapiedauer im Trend, da diese billiger sind. Teilweise setzen sich sogar so genannte „Leistungskataloge“ durch, in denen bestmögliche und schnellstmögliche Behandlungen für bestimmte Störungen gesammelt werden. PsychotherapeutInnen müssen in Folge dessen ein großes Handlungsrepertoire aufweisen können, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Anstatt bei der Auswahl der passenden KlientInnen selektiv sein zu können, wird an TherapeutInnen die Anforderung gestellt, sich an jede Klientin oder jeden Klienten anpassen zu können. Diese Entwicklungen lassen die Idee einer non-direktiven Haltung als langwierig, altmodisch und zu unflexibel erscheinen.

9.3 Übereinstimmung dieser Darstellungen mit Carl Rogers' Menschenbild

In dieser Arbeit wird aufgezeigt, dass die Aktualisierungstendenz das Kernelement von Carl Rogers' Menschenbild darstellt. Das Vertrauen in die in jedem Organismus beständig wirksame Tendenz, die nach Weiterentwicklung strebt, stellt die Grundlage für seine besonderen Annahmen über den Menschen und sein umfassendes Vertrauen in ihn und seine Kompetenzen dar. Rogers nimmt den Menschen als selbsttätiges Subjekt wahr, dessen Werte und Rechte geschützt werden müssen.

Menschenbilder dienen als Grundlage für konkretes Verhalten. Auch Carl Rogers formuliert seinen personenzentrierten Ansatz auf seinem besonderen Menschenbild. Dieser Zusammenhang ist sehr wichtig. Passen nämlich Menschenbild, Einstellungen, Wertsysteme und konkretes Verhalten nicht zusammen, ist authentisches Agieren – und somit auch Kongruenz – nicht möglich. Die Core Conditions können also nicht befolgt werden. Abgesehen davon wird automatisch nach dem eigenen Menschenbild gehandelt. Steht dieses nicht mit Carl Rogers' Sichtweise vom Menschen im Einklang, kann auch kein personenzentrierter Ansatz verfolgt werden.

Bei dem Vergleich der Sichtweisen von Non-Direktivität mit Rogers' Menschenbild lässt sich ein ähnliches Muster erkennen. Während bei Befürwortern einer non-direktiven Haltung deutlich wird, dass sie konsequent in die Aktualisierungstendenz und das Individuum vertrauen, sind bei Kritikern Abweichungen zu erkennen. Es wird deutlich, dass sie ein anderes Menschenbild verfolgen, beziehungsweise eine andere Sichtweise vertreten. Sobald die Ansicht besteht, dass die Core Conditions ergänzt werden müssen, „pure“ Non-Direktivität ineffektiv ist und andere Techniken hinzugezogen werden, erfährt das umfassende Vertrauen in das Individuum eine Abschwächung. Die Annahme einer Aktualisierungstendenz lässt keine andere Haltung als eine non-direktive zu. Jegliche direktive Intention beraubt das Individuum seiner Selbsttätigkeit und bedeutet implizit, dass das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz nicht (mehr) besteht.

Im Abgleich mit Carl Rogers' Menschenbild wird also deutlich, dass die non-direktive Haltung ein impliziter Bestandteil seiner Theorie ist, beziehungsweise dass der personenzentrierte Ansatz automatisch non-direktiv ist.

9.4. Der personenzentrierte, non-direktive Ansatz als kohärente Theorie

Es wird sichtbar, dass Carl Rogers' Menschenbild beziehungsweise seine Theorie trotz der einfachen und prägnanten Formulierung sehr komplex ist. Die Darstellung der sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen kennzeichnet einen exakten Rahmen, der genau anzeigt, welche Haltung die Therapeutin oder der Therapeut einnehmen soll. Zwar sind auf der konkreten Handlungsebene viele verschiedene Verhaltensweisen möglich, diese müssen jedoch immer im Einklang mit den Core Conditions stehen.

Auch die Core Conditions selbst wirken auf den ersten Blick einfach. Bei genauerer Betrachtung wird jedoch erkennbar, dass sie ineinander verwoben sind und eine Einstellungsbedingung ohne die anderen nicht bestehen könnte beziehungsweise nicht sinnvoll wäre. In Folge dessen sind auch Interpretationen und genauere Erörterungen der Core Conditions, die deckungsgleich mit ihren Werten und Inhalten sind, miteinander verbunden und zusammenhängend. Es entsteht der Eindruck, dass ein immer weiter

verästeltes Theoriegebilde entsteht, das eigentlich nicht konkret benannt werden müsste, weil es implizit in den Core Conditions enthalten ist. Auch die Non-Direktivität stellt einen automatisch mitschwingenden Gehalt der Core Conditions dar. Sie wird mit dem Ausspruch der Core Conditions implizit mitgedacht und müsste daher nicht explizit benannt und ausgesprochen werden.

Aus diesen Annahmen kann geschlossen werden, dass es Carl Rogers gelungen ist, mit dem Ausspruch weniger Bedingungen ein komplexes Theoriegebilde zu erschaffen, das in sich logisch und geschlossen ist und eine Fülle von Schlussfolgerungen mit sich bringt, die implizit enthalten sind. Diese Theorie könnte mit dem Bild des Eisbergs illustriert werden: Nur eine kleine Spitze ist sichtbar, das Sehen dieser Spitze reicht jedoch aus, um zu erkennen, dass es sich um einen Eisberg handelt. Unter Wasser – und deshalb unsichtbar – befindet sich jedoch der Großteil des Eisbergs, der trotzdem mit der Spitze verbunden ist und in einem Zusammenhang steht.

Werden diese Erläuterungen aus dem Blickwinkel der Kohärenztheorie beleuchtet, kann Carl Rogers' Theorie als kohärente Theorie bezeichnet werden. Nach Prechtl und Burkard bedeutet Kohärenz *„die Widerspruchsfreiheit und Vereinbarkeit mehrerer Aussagen (...) oder den vernünftigen Zusammenhang eines Argumentationsganges“*. (Prechtl/Burkard 2008, S. 297) Nach Schmid und Gessmann (2009) kann die Qualität einer Theorie an ihrer Kohärenz gemessen werden. Sie schreiben weiter, dass für Kohärenz nicht ausreicht, dass Aussagen widerspruchsfrei und konsistent sind, sondern dass auch eine Vielzahl von Folgerungen von den Grundaussagen erstellt werden können. Besonders kohärente Theorien sind daran zu erkennen, dass es gelingt, mit möglichst wenig Aussagen etwas darzustellen: *„Eine Theorie weist dann mehr K. [Kohärenz, d. Verf] auf als eine andere, wenn sie eleganter und im Vokabular sparsamer ist, ohne der anderen Theorie an Erklärungsleistungen unterlegen zu sein“*. (Schmid/Gessmann 2009, S. 393)

Schöndorf (2010) erklärt darüber hinaus, dass Kohärenz oftmals als Richtlinie für die Wahrheit einer Aussage benutzt wird, weil davon ausgegangen wird, dass die Wirklichkeit in sich kohärent ist.

Aufgrund dieser Aussagen kann darauf geschlossen werden, dass Carl Rogers' Theorie sehr kohärent ist, da er es schafft, mit wenigen Regeln, die in sich zusammenhängend sind und sich gegenseitig bedingen, ein riesiges Theoriegebilde zu erschaffen, das viele implizite Bedeutungen enthält. Non-Direktivität ist eine dieser impliziten Bedeutungen. Wird davon ausgegangen, dass Kohärenz den Richtwert für den Wahrheitsanspruch einer Aussage darstellt, kann Rogers' personenzentrierter Ansatz als „wahr“ gelten. Mit diesem Terminus der „Wahrheit“ muss jedoch behutsam umgegangen werden, da sich – wie

bereits erwähnt – jeder psychotherapeutische Ansatz auf verinnerlichte Glaubensannahmen gründet, die nicht miteinander verglichen werden können. Grundsätzlich spricht diese Kohärenz jedoch dafür, dass Carl Rogers es treffend gelingt, eine Theorie zu formulieren, die im absoluten Einklang mit seinem Menschenbild steht. Diese Theorie ist in sich geschlossen und mit wenigen Worten formuliert. Werden die Core Conditions einmal verinnerlicht¹⁰ und wird eine personenzentrierte, non-direktive Haltung eingenommen, kann stetig einfach überprüft werden, ob eigenes Menschenbild und konkretes Verhalten zusammenpassen – also ob Kongruenz besteht – indem reflektiert wird, ob noch den Core Conditions gefolgt wird.

Eine weitere Folge der Annahme einer kohärenten Theorie besteht darin, dass keine Schlussfolgerungen – also Weiterentwicklungen – hinzugefügt werden dürfen, die nicht im Einklang mit der bisherigen Theorie stehen, da die Theorie sonst ihre Kohärenz verlieren würde.

9.5 Bedeutungen dieses Ergebnisses für die Pädagogik

Anhand des in der Arbeit gewonnen Ergebnisses sollen in diesem Kapitel seine Bedeutungen für die Pädagogik herausgearbeitet werden.

9.5.1 Die Bedeutung von Menschenbildern

Wie bereits zu Beginn der Arbeit erwähnt, spielen auch in der Pädagogik Diskussionen über Kompetenz und Mündigkeit eine große Rolle. Je mehr Vertrauen in das Individuum besteht, desto mehr Freiheiten können diesem auch gewährt werden. Auch für die Pädagogik scheint wesentlich zu sein, dass Menschenbild und Verhalten im Einklang stehen. Dies hat zur Folge, dass es für Pädagoginnen und Pädagogen sehr wichtig ist, selbstreflexiv zu sein, sich über das eigene Menschenbild bewusst zu werden und das eigene Verhalten demnach abzustimmen, da ansonsten ein inkonsequentes (Beziehungs-)Angebot gestellt wird. Die Annahme, dass jemand nur nach einer Theorie agieren kann, wenn sie oder er auch das dahinter stehende Menschenbild unterstützt, ist auf auch auf andere (pädagogische) Situationen übertragbar. Besucht eine Pädagogin oder ein Pädagoge eine Montessori-Fortbildung und empfindet jedoch das Menschenbild von Maria Montessori als unschlüssig, wird sie oder er in Folge dessen möglicherweise einige Ideen dieser Fortbildung in die eigene Berufspraxis mitnehmen, diese aber automatisch so abändern, dass sie wieder zum eigenen Menschenbild passen.

¹⁰ Diese Verinnerlichung darf auf Grund dieses Satzes nicht als einfach missverstanden werden, da dies in einem langwierigen Prozess geschieht und viel Erfahrung und Selbstreflexion abverlangt.

Die Annahme einer gewissen, im Individuum vorhandenen Kompetenz stellt die Grundlage und Begründung für Erziehung dar. Je größer das Vertrauen in diese Kompetenz ist, beziehungsweise je umfangreicher diese Kompetenz eingeschätzt wird, desto mehr Verantwortung kann abgegeben werden, beziehungsweise desto mehr Verantwortung kann dem zu Erziehenden überlassen werden. Ein gewisses Mindestmaß dieses Vertrauens in die im Menschen innewohnende Kompetenz muss jedoch bestehen, damit es möglich wird, von Bildsamkeit des Menschen auszugehen und Erziehung als Aufforderung zur Selbsttätigkeit zu verstehen. Diese Annahmen wurden nach Benner (2005) zwar erst in der Moderne durch entsprechende Begrifflichkeiten aufgeschrieben und festgemacht, stellen jedoch eigentlich Grundlage für die Rechtfertigung pädagogischen Denkens und Handelns dar, und werden nach dem Autor als immer schon vorhanden angenommen. *„Die pädagogische Praxis ist so alt wie der Mensch, und eine Zukunft ohne pädagogische Praxis wäre nur denkbar als eine Zukunft ohne den Menschen.“* (Benner 2005, S. 61) Der Mensch besitzt also in seinem Menschenbild ein gewisses Grundvertrauen in sich und seinen Mitmenschen, das die Existenz von pädagogischem Denken und Handeln stützt und rechtfertigt. Je breiter dieses Vertrauen jedoch ausgeprägt ist, desto eher wird es möglich, eine non-direktive Haltung nach Rogers¹¹ einnehmen zu können. Auch aus dem Zitat über Psychomotorik von Zimmer, das in der Einleitung genannt wurde, kann ein ähnlich großes Vertrauen in das Individuum herausgelesen werden. Des Weiteren wird in diesem Zitat auch explizit ausgedrückt, welche Folgerung dieses Menschenbild für das konkrete Verhalten hat.

Es wird also deutlich, dass es auch in der Pädagogik wesentlich ist, dass infolge von Kompatibilität von Menschenbild und Verhalten eine gewisse Kongruenz oder Authentizität besteht. Ferner hängt die Verantwortungsabgabe – und damit eine gleichzeitige Entlastung der Pädagogin oder des Pädagogen durch das Vertrauen in die Selbsttätigkeit des zu Erziehenden – direkt mit dem Vertrauen in das Individuum zusammen.

9.5.2 Die Realisierung einer non-direktiven Haltung im Schulsystem

Cornelius-White, J. und Cornelius-White, C. (2005) weisen darauf hin, dass eine non-direktive Haltung im Schulsystem nur bedingt realisiert werden kann, da es einige fundamentale Unterschiede zur Therapie gibt. Im Schulsystem herrscht ein intensiverer Kontakt der LehrerInnen zu ihren SchülerInnen, die oftmals jahrelang täglich mehrere Stunden miteinander Zeit verbringen. Die gemeinsame Zeit von TherapeutInnen und KlientInnen ist in der Psychotherapie hingegen viel eingeschränkter und beschränkt sich

¹¹ (oder eine Einstellung, die ähnlich viel Vertrauen in das Individuum und seine Kompetenz zur selbstständigen Entwicklung hat).

teilweise nur auf einige Stunden. Dieser zeitliche Unterschied lässt es unwahrscheinlich erscheinen, dass LehrerInnen die ständig non-direktiv agieren können. Zusätzlich besteht im Schulsystem ein konkreter Lehrplan, der erfüllt werden muss. Dies bedeutet, dass gemeinsame Stunden von LehrerInnen und SchülerInnen mit einem bestimmten Inhalt gefüllt werden, während KlientInnen in der Psychotherapie über den Inhalt frei entscheiden können. Hinzu kommt, dass zwischen LehrerInnen und SchülerInnen ein großer Machtunterschied besteht - nämlich der von Erwachsenen und Kindern. Kinder haben im Gegensatz zu Erwachsenen weniger Rechte und Privilegien. LehrerInnen befinden sich in der Situation, Verantwortung für ihre SchülerInnen und ihr Wohlergehen übernehmen zu müssen. Dies bedeutet, dass sie auch für sie eintreten und Ratschläge erteilen. In der Spieltherapie hingegen, in der auch das Hierarchiegefälle von Erwachsenen und Kindern gegeben ist, ist jedoch der Aspekt der Verantwortung meist abgeschwächt, da TherapeutInnen mit ihren KlientInnen viel weniger Zeit verbringen. Ein weiterer Unterschied liegt darin, dass im Schulsystem viel mehr Menschen involviert sind. Im Klassenraum bedeutet dies, konkrete Regeln zu setzen, um einen gewissen Grad an Ordnung zu ermöglichen. Außerhalb der Klasse muss sich die Lehrerin oder der Lehrer noch mit DirektorInnen, dem Elternverein, Eltern oder Kolleginnen und Kollegen austauschen. Dadurch ergibt sich eine systeminterne Vernetzung, die in der Psychotherapie nicht in diesem Ausmaß gegeben ist und sich der Kontakt im Großteil nur auf die Beziehung zwischen TherapeutInnen und KlientInnen beschränkt. Darüber hinaus wird im Schulsystem eine Art von Leistungsevaluation notwendig. Diese muss zwar nicht dem klassischen Zeugnisnotensystem entsprechen, jedoch auf Grund von gesetzlicher Vorschriften stattfinden. Diese „Beurteilung“ verstärkt die Hierarchie zwischen LehrerInnen und SchülerInnen.

Diese fundamentalen Unterschieden implizieren, dass Non-Direktivität auf eine andere Weise als in der Psychotherapie zum Ausdruck kommen muss und manchmal notwendigerweise direktive Methoden Einzug nehmen müssen, um soziale und gesetzliche Forderungen erfüllen zu können.

Trotzdem wird von Cornelius-White, J. und Cornelius-White, C. (2005) explizit darauf hingewiesen, dass non-direktive Erziehung einen positiven Effekt auf Studenten ausübt. Wird der Entfaltung der Aktualisierungstendenz Raum gegeben, kann das Lernpotential der Schulsituation erhöht werden. Diese Hypothesen werden durch einige Studien belegt.

Die Core Conditions spielen also auch im schulischen Kontext eine wichtige Rolle. *„(...)people learn better from those who trust and believe in them“.* (Cornelius-White/ Cornelius-White 2005, S. 322)

Raskin (2005) weist darauf hin, dass Non-Direktivität gut zu einem modernen Erziehungsanspruch nach Dewey, Rugg, Prescott und anderen passt, der darauf abzielt, dass das Individuum zu einem gut angepassten Bürger wird, der genauso als Individuum, aber auch in der Gesellschaft funktionieren kann. Bildung, aber auch Psychotherapie, hat mit Lernen zu tun. Während Psychotherapie ein ‚Lernen über sich selbst‘ darstellt, findet in der Bildung ein ‚Lernen über die Welt‘ statt. Dieses Lernen funktioniert in beiden Fällen ähnlich. Raskin (2005) geht davon aus, dass es einem dynamischen System gleicht, das neue Konzepte aufnimmt, sofern diese eine Bedeutung für das System haben. Wissen, das aufgenommen werden soll, muss im Einklang mit dem Inhalt und der Richtung des dynamischen Systems des Lernens stehen. Wird Lernen nach diesem Prinzip wahrgenommen, kann das vorherrschende Bildungssystem als ineffektiv bezeichnet werden. Es wird nach einer Logik der LehrerInnen vorgegangen: Wissen wird in der Reihenfolge vermittelt, in der sie es als „aufbauend“ verstehen. Ideen, die sie als wichtig ansehen, werden in einer logischen Organisation dargebracht, die sie konstruiert haben. Bedeutungen der Wissensinhalte für das Individuum wird wenig Raum gegeben. Nach Raskin (2005) geht es dabei eher um Lehren als um Lernen. Er geht davon aus, dass eine Alternative darin liegen würde, kreativen, selbstlenkenden Aspekten der Schüler mehr Stellenwert zu geben. Das Bildungssystem müsste insoweit umstrukturiert werden, dass Individuen Möglichkeiten gegeben werden, eigene Einstellungen selbst zu entwickeln. Raskin (2005) gibt keine genaueren Instruktionen, wie eine solche Umstrukturierung auszusehen hat, betont jedoch, dass eine non-direktive Haltung der Lehrpersonen notwendig ist. Spannend ist sicherlich der Aspekt, dass Raskin diesen Artikel vor über 50 Jahren verfasst hat, und obwohl sich bereits einiges im Schulsystem verändert hat, trotzdem noch der Eindruck besteht, dass Raskins Forderungen noch nicht gerecht werden konnte. Obwohl – auch in der Politik – immer mehr davon gesprochen wird, individuell auf SchülerInnen einzugehen, könnte streng genommen nach den Erkenntnissen dieser Arbeit die Annahme aufgestellt werden, dass diese „Einsichten“ nur „scheinbar“ bestehen, aber in Wirklichkeit immer noch ein Menschenbild vorherrscht, das das Individuum als abhängig und der Kontrolle bedürftig ansieht.

9.6 Conclusio

Es ist unmöglich, die Annahme zu stellen, dass eine non-direktive Haltung die Grundvoraussetzung für jegliche erfolgreiche Psychotherapie darstellt. Therapeutische Ansätze basieren auf Menschenbildern, die wiederum Glaubensannahmen darstellen, deshalb nicht bewiesen werden können und ihre Diskussion auch nicht sinnvoll ist, da sie bestimmte Konstitutionen von Realität darstellen und deshalb nicht miteinander verglichen werden können. Es ist jedoch wesentlich, dass Menschenbilder, Theorie und Verhaltensweisen zusammenpassen müssen, damit ein konsistentes Therapieangebot

gestellt werden kann, da prinzipiell unbewusst immer nach dem verinnerlichten Menschenbild gehandelt wird.

Carl Rogers' Menschenbild und seine darauf basierende Theorie stellen eine von vielen Möglichkeiten für Psychotherapie dar, die für bestimmte TherapeutInnen passend erscheint, für andere möglicherweise jedoch völlig absurd wirkt. Diese Einschätzung hängt sehr eng mit dem persönlichen Menschenbild zusammen. Jede Intention, Carl Rogers' Theorie zu erweitern, zu optimieren oder modifizieren zu müssen, stellt einen Hinweis darauf dar, dass sein Ansatz, der mit seinem Menschenbild verwoben ist und sich sogar daraus ergibt, nicht mit dem persönlichen Menschenbild zusammenpasst.

Wird nun diesem Grundsatz gefolgt, ist es streng genommen auch nicht möglich, davon auszugehen, seinen Ansatz weiterentwickelt oder optimiert zu haben, und gleichzeitig noch nach seinem Menschenbild zu agieren – also personenzentriert nach Carl Rogers zu sein – , da Carl Rogers' Menschenbild zu einem ganz bestimmten Verhalten führt, beziehungsweise dieses Verhalten die logische Konsequenz seines Menschenbildes darstellt. Diese Annahme könnte ein Stück weit zur Klärung in der Diskussion über Weiterentwicklungen des Ansatzes beitragen und macht deutlich, warum VertreterInnen der Grundtheorie fordern, zum „Ursprung“ zurückzukehren.

Werden diese theoretischen Grundannahmen betrachtet, kann daraus geschlossen werden, warum diese Fülle von Weiterentwicklungen und Argumentationssträngen, die in der Literatur aufzufinden sind, für Verwirrung sorgen: Es wird nämlich nicht mehr von einer gemeinsamen Grundlage, nämlich dem Menschenbild Rogers' ausgegangen. Ohne diese gemeinsame Basis wird es in Folge dessen auch schwierig, als gemeinsame Front auf neuere gesellschaftliche und wirtschaftliche Trends zu reagieren und beispielsweise für Krankenkassenbewilligungen einzutreten.

So wie auch Hutterer aufzeigt, liegt in der Vielfältigkeit des Ansatzes auch seine Stärke. Es kann als Kompliment für Carl Rogers und seine Überlegungen angesehen werden, dass seine Theorie auf so viel Interesse stößt und vielfältige Versuche angestellt werden, um sie an eigene Erfahrungen – die immer auch im Zusammenhang mit dem eigenen Menschenbild stehen, da sich auch dies verändern und weiterentwickeln kann – anzupassen. Problematisch wird jedoch, dass dadurch eine Fülle von Ansichten, Wertesystemen, Theorien,... entsteht, die keine gemeinsame Grundlage mehr besitzt, sich jedoch mit dem gleichen Namen schmücken möchte, um eventuell darauf hinzuweisen, dass an die weisen und sinnvollen Überlegungen von Carl Rogers angeknüpft wurde. Schmid (2005) erkennt treffend, dass es sinnvoll, ist zwischen TherapeutInnen zu unterscheiden, die „original“ personenzentriert nach Carl Rogers

agieren, und denen, die eine Vorgehensweise bevorzugen, die sie aus seinem Ansatz entwickelt haben.

Ohne den Mut, diesen Schritt zu wagen und dem Eingeständnis, dass keine gemeinsame Grundlage im Sinne eines gemeinsamen Menschenbildes mehr besteht, kann auch keine Lösung in dieser Debatte gefunden werden.

10 Ausblick

An dieser Stelle sollen noch einige Überlegungen gesammelt werden, in denen Potenzial für weiterführende Diskurse stecken könnte.

Neue Begriffe und Namen

Möglicherweise wäre es sinnvoll, sich für Weiterentwicklungen aus Rogers' Grundtheorie einen neuen Namen zu überlegen, und „personenzentriert“ den ursprünglichen RogerianerInnen zu überlassen, da diese Entscheidung für beide Parteien gewinnbringend sein könnte, die Verwirrungen eventuell aufgeklärt werden könnte und jeder in Folge dessen, genau wissen würde, was hinter dem personenzentrierten Ansatz „steckt“. Ebenso würde es den VertreterInnen von Weiterentwicklungen die Möglichkeit bieten, das eigene Menschenbild explizit zu formulieren und auszuarbeiten, und somit auch eine Grundlage für bewussteres therapeutisches Handeln und Agieren zu erstellen.

Eine weitere Idee für die Auflösung der Verwirrung um Non-Direktivität könnte darin bestehen, den Begriff der Non-Direktivität durch einen anderen zu ersetzen, da in der Arbeit deutlich wurde, dass einige Vorurteile nur aus dieser Begriffswahl entstehen, und selbst Rogers eine negative Konnotation erkannte. Schmid (2005) schlägt hierfür den Terminus der „Selbst-Direktivität“ vor. Dieser hätte den Vorteil, dass Ideen einer „Laissez-Faire“-Haltung oder eines unstrukturierten Vorgehens gar nicht aufkommen würden. Er stellt auf eine positivere Weise dar, dass im personenzentrierten Ansatz die Klientin oder der Klient selbst direktiv ist, also selbsttätig werden kann. Möglicherweise würde es auch noch einige andere noch treffendere Begriffe geben, die auf einen Blick deutlich machen können, worum es in dieser spezifischen Haltung geht, die sich automatisch aus Rogers' Grundtheorie – und damit auch aus seinem Menschenbild ergibt.

Gesellschaftliche Möglichkeiten

Insgesamt stellt sich sicherlich auch noch die Frage, inwieweit Carl Rogers' Ansatz, der eine non-direktive Haltung der Therapeutin und des Therapeuten voraussetzt, in unserer heutigen Gesellschaft noch überleben kann. Gesellschaftliche Entwicklungen machen deutlich, dass es einem solchen Ansatz, der nicht dem Effektivitätsgedanken entspricht, immer schwieriger wird zu bestehen, da er nicht die gewünschte Geschwindigkeit hat, die häufig nicht nur Wirtschaft, sondern auch das Individuum verlangt, das auf Grund des Wegfalls von Traditionen, der Entstehung von riesigen Ballungszentren, der Verkümmern der persönlichen Kontakte,... immer mehr auf sich alleine gestellt ist und deswegen gezielt nach einer Unterstützung sucht, die weiterhilft, die Probleme löst und nicht nach einer Möglichkeit, Probleme selbst zu lösen. Andererseits könnte eine

personenzentrierte, non-direktive Therapie dem Individuum wieder ermöglichen, Vertrauen in sich selbst zu gewinnen und die Wichtigkeit einer hilfreichen Beziehung zu erkennen – es ist jedoch notwendig, sich zunächst auf diesen teilweise schwierigen und schmerzhaften Prozess einzulassen und fernab von der steigenden Geschwindigkeit der Gesellschaft und dem Leistungsdruck sich einzugestehen, Zeit zu brauchen und nicht den schnellstmöglichen Weg zu gehen. Interessant wäre jedoch, heraus zu finden, ob das moderne Individuum der heutigen Gesellschaft überhaupt noch die Kapazität dazu hat.

11 Methodische Nachbearbeitung

Beim Verfassen dieser Diplomarbeit ist die Autorin auf einige Hindernisse gestoßen.

Komplexe und verwobene Diskussionen um den personenzentrierten Ansatz

Eine der größten Schwierigkeiten lag sicher darin, sich in einer solch umfangreichen Diskussion zurechtzufinden, die VertreterInnen des personenzentrierten Ansatzes seit Jahren beschäftigt. Um in diese Debatte eintreten und sich orientieren zu können, war zunächst notwendig, sich gewisse theoretische Grundlagen anzueignen, die über das bisher im Studium erarbeitete Wissen hinausging. Dazu zählte beispielsweise die Debatte um Weiterentwicklungen, über die die Autorin zuvor nicht viel wusste. Sie hatte zwar beiläufig von diesen Auseinandersetzungen in Lehrveranstaltungen erfahren oder in der Bearbeitung von Seminararbeiten in der Literatur Hinweise darüber entdeckt, konnte sich aber nicht im Geringsten vorstellen, welche Dimensionen diese innehaben. Um alle mitschwingenden Aspekte zu erkennen und aufzudecken, war deshalb ein erster Schritt möglichst viele verschiedene Positionen über verschiedenste Grundlagendiskussionen des personenzentrierten Ansatzes und seiner Weiterentwicklungen zu finden und zu lesen - diese haben jedoch nur zu einem Bruchteil direkte Verwendung in dieser Arbeit gefunden. Trotzdem war dies ein sehr wichtiger Beginn, da ohne diesen theoretischen Background viele weitere Argumentationsgänge, die die Non-Direktivität im Speziellen betreffen, nicht zur Gänze, falsch oder überhaupt nicht verstanden worden wären. Dem folgte der umfangreiche Versuch, gedankliche Ordnungen der (Weiterentwicklungs-)Positionen zu entwickeln, um sich besser zurechtzufinden - mit der Vorstellung, diese Ordnungen später als Einleitung in der Diplomarbeit als Hintergrundwissen anzuführen. Nach einigen Monaten vollgefüllt mit theoretischen Diskursen, Überlegungen und Kontroversen wurde dieses Vorhaben jedoch wieder abgebrochen, da die Autorin erkannte, dass sie nicht dazu in der Lage war, Probleme zu lösen, für die unzählige VertreterInnen der personenzentrierten Psychotherapie mit jahrelanger praktischer und wissenschaftlicher Erfahrung noch keine Lösung gefunden hatten. Die Autorin verblieb daher dabei, dass sie erkannt hatte, dass es eine Unzahl von Debatten und Kontroversen im personenzentrierten Ansatz gibt, die bereits so verwoben und komplex sind, dass es (fast?) unmöglich ist, Lösungen zu finden, mit denen alle DiskussionsteilnehmerInnen zufrieden sein könnten. Nach dieser Erkenntnis wurde relativ rasch der Bereich, der in dieser Arbeit bearbeitet werden sollte, abgesteckt und der eigentliche Arbeitsprozess (der nun in dieser Arbeit nachzulesen ist) konnte beginnen.

Eine Vielzahl von „schlüssigen“ und fast „emotionalen“ Argumentationswegen

Auch in der Diskussion um Non-Direktivität selbst war eine erste Orientierung nicht einfach. Die Autorin hatte häufig das Gefühl, als könnte sie momentan wirklich am eigenen Leib nachempfinden, dass sie sich in einem hermeneutischen Zirkel befindet, und sich ihre Meinung und ihre Gedanken von Artikel zu Artikel teilweise vollkommen veränderten. Besonders bei einzelnen Artikeln, die sich explizit aufeinander bezogen und bei denen AutorInnen konkrete Sätze und Gedankengänge der anderen AutorInnen kritisierten, war dieser Prozess spürbar. Jegliche Vorstellung von „Ich möchte objektiv bleiben“, „Ich kann nicht objektiv bleiben“ über „Non-Direktivität ist notwendig“ bis zu „Non-Direktivität ist nicht sinnvoll“ wurde durchlebt. Dieses „Mitleben“ wurde sicherlich dadurch verstärkt, dass deutlich erkennbar wurde, dass jede einzelne Autorin und jeder einzelne Autor wirklich vollkommen, mit jeder Faser, von ihrer oder seiner Position überzeugt ist und für ihren oder seinen Standpunkt „lebt“. Hinzu kommt die Tatsache, dass jede Autorin oder jeder Autor wirklich Praxiserfahrungen gemacht hat und Standpunkte häufig mit Beispielen aus der Praxis untermauert und illustriert werden. Die Argumentationsstränge bekommen dadurch eine emotionale und persönliche Komponente, und es erscheint teilweise sogar so, als ginge es um „Leben und Tod“.

Dies könnte beispielsweise dadurch erklärt werden, dass nach Witty (2005) prinzipiell alle therapeutischen Ansätze eine Primatstellung in Theorie und Praxis innehaben möchten, oder es – wie bereits in der Arbeit erwähnt – eine Diskussion um den eigenen Glauben, eigene Werte und Menschenbilder darstellt, und ein „Fallenlassen des eignen Standpunktes“ bedeuten würde, dass alle bisherigen Taten, Handlungen, Gedankengänge aus einem „falschen“ Ursprung entstanden sind.

Eine Erleichterung und innere Ordnung konnte in diesem Fall erst erreicht werden, als die verschiedenen Meinungen, Positionen und Ansichten inklusive ihrer Argumentationswege in ein System eingeordnet wurden, an dem nachträglich einzelne Argumentationsstränge überprüft werden konnten. Auch die Formulierung einer Arbeitsdefinition brachte eine erste Erleichterung mit sich, da dadurch die primäre Aufgabe darin lag, diese Definition auszubessern oder zu unterstützen und der Auftrag, wirklich eine schlüssige „Erkenntnis“ zu finden, in den Hintergrund rückte und nicht mehr so bedrohlich wirken konnte.

Die wesentliche Erkenntnis erfolgte jedoch in dem Moment, als die innere Kohärenz von Carl Rogers‘ Theorie erkannt wurde und demnach einfacher verschiedene Kritikpunkte danach abgeglichen werden konnten, indem einfach die Übereinstimmung überprüft wurde.

Die Angst vor Begriffen und Termini

Da sich die Autorin in der Literatur mit so vielen Argumentationsgängen und Kritiken auseinandergesetzt hat, bei denen teilweise Aussagen in einzelne Wörter zersplittert und analysiert worden sind, um Lesarten oder implizite Inhalte aufzuzeigen, die eventuell auf den ersten Blick nicht deutlich waren und den Inhalt der Aussage völlig veränderten, hatte sie in manchen Phasen des Arbeitsprozesses regelrechte Angst oder gar Panik vor Formulierungen ihrer Gedankengänge, und setzte sich stundenlang damit auseinander, wie ihre eigene Argumentation zersplittert oder verzerrt gelesen werden könnte. Teilweise wurden manche Wörter komplett aus der Arbeit verbannt, um in keine Fallen zu tappen und zuvor verfasste Passagen immer wieder auf Grund der benutzten Begriffe überarbeitet und editiert. Auch die Beschäftigung mit Högers Abstraktionsstufen hat die Autorin viel über verschiedene Formulierungen nachdenken lassen.

Besonders Formulierungen rund um Non-Direktivität wurden mit der Zeit sehr vorsichtig gewählt. Die Autorin ist sich beispielsweise noch immer nicht sicher, ob nach dem in dieser Arbeit herausgearbeiteten Verständnis von Non-Direktivität als Haltung die Formulierung non-direktive „Vorgehensweise“ noch legitim ist, da möglicherweise darunter verstanden werden könnte, dass Non-Direktivität an bestimmten Verhaltensweisen messbar ist, beziehungsweise eine Summe von bestimmten Verhaltensweisen darstellt. Gleichzeitig könnte durch den Begriff der „Vorgehensweise“ die Annahme entstehen, dass Non-Direktivität eine bestimmte Technik unter vielen darstellt. Andererseits könnte jedoch auch das Agieren aus einer non-direktiven Haltung als non-direktive „Vorgehensweise“ bezeichnet werden. Jemand, der Carl Rogers' Menschenbild vertritt, demnach eine non-direktive Haltung einnimmt, wird auch in seinem Verhalten non-direktiv sein, da die entsprechenden Intentionen dahinter stecken. Daher könnte auch von einer non-direktiven „Vorgehensweise“ gesprochen werden. Um sich von dieser Diskussion zu distanzieren beziehungsweise um treffende Formulierungen zu wählen, wurde jedoch dieser Begriff – oder andere Begriffe, bei denen Unsicherheiten herrschten – ausgespart, oder aber – wie beispielsweise bei dem Begriff des Verhaltens, genau auf die Formulierung geachtet: Der Satz „Jemand ist in seinem Verhalten non-direktiv“ kann beispielsweise anders gelesen werden als „Jemand zeigt ein non-direktives Verhalten“. Im zweiten Satz könnte nämlich wiederum das Missverständnis entstehen, dass es das non-direktive Verhalten – im Sinne einer bestimmten Technik existiert, während im ersten Satz, nach der Ansicht der Autorin, eher der Gehalt einer non-direktiven Haltung ausgedrückt werden kann beziehungsweise die Wahrscheinlichkeit dieses Missverständnisses weniger gegeben ist.

Haltung versus Einstellung

Eine besondere Bedeutung nimmt für die Autorin der Begriff der Haltung ein. Die Idee einer non-direktiven Haltung stammt ursprünglich von Raskin und wurde daher auf Englisch mit „attitude“ bezeichnet. Die Autorin hat diesen Begriff beim Lesen automatisch und intuitiv mit „Haltung“ übersetzt, ist deshalb auch von der non-direktiven Haltung ausgegangen, und hat dies in der Arbeit auch so formuliert. Als sie sich jedoch später noch einmal gezielt mit „Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy“, auseinandergesetzt hat, um einige Passagen nachzulesen, ist ihr aufgefallen, dass hier Raskins „attitude“ mit „Einstellung“ übersetzt wurde. Für die Autorin erschien jedoch dieser Begriff – aus ihrem bisherigen Verständnis der Non-Direktivität – sehr unpassend. Im ersten Moment war es nicht möglich zu formulieren, warum dies so ist. In einer Diskussion mit einer Kollegin gelang es ihr jedoch zum ersten Mal, explizite Argumente zu formulieren. Nach ihrem Verständnis ist die Haltung der Einstellung übergeordnet. Das Individuum kann verschiedene Einstellungen in sich tragen, jedoch nur eine bestimmte (Grund-)Haltung. Diese Haltung begründet und ergibt verschiedene Einstellungen. Des Weiteren bietet sich der Begriff der „Haltung“ eher an, da er mit dem Begriff „Verhalten“ eine enge Begriffsverwandschaft hat, und es einfacher wird - und eine bedeutendere Wirkung zeigt - die Annahme aufzustellen, dass eine Haltung zu bestimmten Verhalten führt, beziehungsweise Verhalten durch Haltung beeinflusst wird, als zu behaupten, dass eine Einstellung zu bestimmtem Verhalten führt. Um weitere Begründungen für die bessere Adäquatheit des Begriffes Haltung zu finden, hat die Autorin in einem Synonymwörterbuch nachgeschlagen:

Im Duden Synonymwörterbuch (2007) sind die Bedeutungen des Wortes Haltung in drei verschiedene Untergruppen aufgespalten: Die erste Gruppe beinhaltet Synonyme für Haltung wie ‚Auffassung‘, ‚[Grund]Anschauung‘, ‚Standpunkt‘ oder ‚[Grund]Position‘ - Es geht also um die Bedeutung des Begriffes Haltung im Sinne von „gewisse Grundannahmen inne haben“. Interessant ist die Tatsache, dass vor vielen Begriffen die Silbe „Grund“ steht. Dies deutet darauf hin, dass es um etwas Grundlegendes geht: eine grundlegende Position, die Grundlage für weiteres Agieren darstellt. Die zweite Gruppe beinhaltet Begriffe, wie ‚Auftreten‘, ‚Benehmen‘ oder ‚Verhalten‘ – also eine Bedeutung von Haltung auf der konkreten Verhaltensebene. Die dritte Gruppe enthält Begriffe, wie ‚Beherrschung‘, ‚Disziplin‘, ‚Selbstkontrolle‘ oder ‚Contenance‘. Haltung wird hier also im Sinne von „die Haltung bewahren“ verstanden. Es geht also darum, dass es notwendig ist, ständig zu kontrollieren, ob der gewünschten Grundposition noch gefolgt wird.

Diese verschiedenen Bedeutungsgruppen des Begriffes Haltung lassen erkennen, dass Haltung eine gute Übersetzung für den Begriff „attitude“ darstellt, da der Terminus eine

Vielzahl von Bedeutungen impliziert. Haltung ist eine gewisse Grundposition, die zu konkretem Verhalten führt. Gleichzeitig sind für das Verfolgen oder Einnehmen einer Haltung auch Disziplin und Selbstkontrolle notwendig, da ständig überprüft werden muss, ob wirklich noch im Sinne dieser Haltung agiert wird. Es muss aktiv daran gearbeitet werden, weiterhin nach dieser Haltung zu agieren – sie muss aktiv bewahrt werden. Im Hinblick auf die Non-Direktivität erscheint dies sehr passend, da immer wieder formuliert wird, dass dem Verlangen widerstanden werden muss, Ratschläge zu geben oder zu interpretieren. Darüber hinaus könnte dies auch so verstanden werden, dass Haltungen „gewisse Grenzlinien“ haben, die nicht überschritten werden dürfen, da die Haltung ansonsten verlassen wird und nicht mehr gültig ist. Eine Haltung stellt also einen Rahmen mit eindeutigen Grenzen dar. Auch dieses Bild ist mit Non-Direktivität zu vereinbaren, da der Therapeutin oder dem Therapeuten eine Fülle von Verhaltensweisen ermöglicht werden, sofern diese den Core Conditions entsprechen.

Haltung ist demnach ein Begriff, der sehr gut zu Carl Rogers' Theorie passt. Carl Rogers schafft es, seine Theorie mit wenigen, gezielt ausgesuchten Begriffen zu formulieren, die auf den ersten Blick simpel erscheinen, jedoch bei genauerer Betrachtung einen riesigen Bedeutungsraum eröffnen. Auch der Begriff der Haltung kann diesem Anspruch gerecht werden, da er auf die Fülle von Schwierigkeiten und Folgerungen der spezifischen Attitüde der Therapeutin oder des Therapeuten hinweist.

Literaturverzeichnis

Benner, D. (2005): Allgemeine Pädagogik. Eine systematisch-problem-geschichtliche Einführung in die Grundstruktur pädagogischen Denkens und Handelns. Weinheim/ München: Juventa Verlag

Benner, D./ Kemper, H. (2003): Theorie und Geschichte der Reformpädagogik. Teil 1: die pädagogische Bewegung von der Aufklärung bis zum Neuhumanismus. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Böhm, W. (2005): Wörterbuch der Pädagogik. Stuttgart: Alfred Kröner Verlag

Bohart, A. (2008): Response to Frankel and Sommerbeck. In: The Person-Centered Journal 15(1-2) S. 83-87

Bowen, M. (1996): The Myth of Nondirectiveness. The Case of Jill. In: The Psychotherapy of Carl Rogers. Cases and Commentary/ Farber, B./ Brink, D./ Raskin, P. (Hrsg.). New York: The Guilford Press. S. 84-94

Brodley, B. (1990): Client-Centered and experiential: Two different therapies. In: Client-Centered And Experiential Psychotherapy In The Nineties/ Lietaer, G./ Rombauts, J./ Van Balen, R. (Hrsg.) Leuven: Leuven University Press. S. 87-108

Brodley, B. (2005): About the non-directive attitude. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 1-4

Bozarth, J. (1992): Das Wesen der klientenzentrierten Therapie. In: Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie/ Stipsits, R./ Hutterer R. (Hrsg.). Wien: WUV-Universitätsverlag. S. 139-145

Bozarth, J. (2002): Nondirectivity in the Person-Centered Approach: Critique of Kahn's Critique. In: Journal of Humanistic Psychology 42. S. 78-83

Bozarth, D. (2000): "Non-directiveness in client-centered therapy: a vexed concept". URL: <http://personcentered.com/nondirect.html> [Stand: 29.10.2010]

Bozarth, J. (2008): Response-Centered Therapy: The Good, Bad and Ugly. In: The Person-Centered Journal 15/ (1-2) S. 78-92

Bozarth, J. (2005): The Art of Non-Directive 'Being' in Psychotherapy. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 203-227

Brugger, W./ Schöndorf, H. (Hrsg.) (2010): Philosophisches Wörterbuch. Freiburg/ München: Verlag Karl Alber

Cain, D. (2002a): Defining Characteristics, History, And Evolution Of Humanistic Psychotherapies. In: Humanistic Psychotherapies. Handbook of Research and Practice/ Cain, D./ Seeman, J. (Hrsg.): Washington, DC: American Psychological Association (3-54)

Cain, D. (Hrsg.) (2002): Classics in the Person-Centered Approach. Ross-on-Wye: PCCS BOOKS

Cain, D. (2002b): The Paradox of Nondirectiveness in the Person-Centered Approach. In: Classics in the Person-Centered Approach/ Cain, D. (Hrsg.). Ross-on-Wye: PCCS BOOKS. S. 365-370

Cain, D. (2002c): Further Thoughts about Nondirectiveness and Client-Centered Therapy. In: Classics in the Person-Centered Approach/ Cain, D. (Hrsg.). Ross-on-Wye: PCCS BOOKS. S. 378-384

Cain, D./ Seeman, J. (Hrsg.) (2002): Humanistic Psychotherapies. Handbook of Research and Practice. Washington, DC: American Psychological Association

- Cornelius-White, J./ Cornelius-White, C. (2005): Trust Builds Learning: The Context and Effectiveness of Non-Directivity in Education. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 314-323
- DUDEN (2007): Das Synonymwörterbuch. Mannheim: Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG
- Duncan, B.L. (2002): The Legacy of Saul Rosenzweig: The Profundity of the Dodo Bird. In: Journal of Psychotherapy Integration 12 (1). S. 32-57
- Duroux-Bias (2005): Non-Directivity: An ontological concept. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 62-74
- Eckert, J./ Biermann-Ratjen, E./ Höger, D. (Hrsg.) (2006): Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- Farber, B./ Brink, D./ Raskin, P. (Hrsg.) (1996): The Psychotherapy of Carl Rogers. Cases and Commentary. New York: The Guilford Press
- Frankel, M. (2005): Socratic Self-Examination by Means of Non-Directive Empathy: The Anatomy of Empathic Reflections. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 139-169
- Frankel, M./ Sommerbeck, L. (2008): Nondirectivity: Attitude or Practice?. In: The Person-Centered Journal 15 (1-2). S. 58-78
- Frankel, M./ Sommerbeck, L. (2005): Two Rogers and Congruence: The emergence of therapist-centered therapy and the demise of client-centered therapy. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 40-61
- Freie, E. (2005): The Experience of Non-Directivity in Client-Centered Therapy: A case study. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.). Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 113-138
- Gendlin, E. (1974): Client-Centered and Experiential Psychotherapy. In: Innovation in Client-Centered Therapy/ Wexler, D./ Rice, N. (Hrsg.): New York/London/Sydney/Toronto: A Wiley-Interscience Publication. S. 211-246
- Giddens, A. (1993): New Rules of Sociological Method. A Positive Critique of Interpretative Sociologies. Cambridge/ Malden: Polity Press
- Grant, B. (1990): "Principled and Instrumental Nondirectiveness in Person-Centered and Client-Centered Therapy". URL: <http://www.allanturner.co.uk/papers/nondirec.htm> [Stand: 24.10.2010]
- Gutberlet, M. (2003): Die personenzentrierte Haltung: Die Kraft, die Veränderung schafft? Über die Schwierigkeiten des Verstehens und Vermittelns von Rogers' sanfter Revolution. In: Person 1 (2003). S. 15-23
- Harbers, H/ De Vries, G. (1993): Empirical consequences of the 'double hermeneutic'. In: Social Epistemology. 7 (2). S. 183-192
- Hart, J. (1970): The Development of Client-Centered Therapy. In: New Directions in Client-Centered Therapy/ Hart, J./ Tomlinson, T. (Hrsg.). Boston: Houghton Mifflin Company. S. 3-22
- Hart, J. /Rogers, C. (1970): Looking Back and Ahead: A Conversation with Carl Rogers. In: New Directions in Client-Centered Therapy/ Hart, J./ Tomlinson, T. (Hrsg.). Boston: Houghton Mifflin Company. S. 514-533

Hart, J./ Tomlinson, T. (Hrsg.) (1970): *New Directions in Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company

Höger, D. (2006): Klientenzentrierte Therapietheorie. In: *Gesprächspsychotherapie: Lehrbuch für die Praxis/ Eckert, J./ Biermann-Ratjen, E./ Höger, D. (Hrsg.) Heidelberg: Springer Medizin Verlag*. S. 117-138

Höger, D. (2006): Personenzentrierte Persönlichkeitstheorie. In: *Gesprächspsychotherapie: Lehrbuch für die Praxis/ Eckert, J./ Biermann-Ratjen, E./ Höger, D. (Hrsg.) Heidelberg: Springer Medizin Verlag*. S.37-72

Hüllen, J. (1982): *Pädagogische Theorie – Pädagogische Hermeneutik*. Bonn: Bouvier

Hutterer, R. (2005): Eine Methode für alle Fälle. Differenzielles Vorgehen in der Personenzentrierten Psychotherapie: Klärungen und Problematisierungen. In: *Person 1 (2005)*. S. 1-21

Hutterer, R. (2011): Nicht-Direktivität und nachhaltige Entwicklung. Unveröffentlichtes Paper. Universität Wien

Hutterer, R. (2003): Non-direktiv. In: *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung/ Stumm, G./ Wiltschko, J./ Keil, W. (Hrsg.) Stuttgart: Klett-Cotta*

Iseli, C./ Keil, W./ Korbei, L./ Nemerski, N./ Rasch-Owald, S./ Schmid, P./ Wacker, P. (Hrsg.) (2002): *Identität, Begegnung, Kooperation. Person-/ Klientenzentrierte Psychotherapie und Beratung an der Jahrhundertwende. Festschrift zum Jubiläums-Symposium*. Köln: GwG-Verlag

Kahn, E. (1999): A Critique of Nondirectiveness in the Person-Centered Approach. In: *Journal of Humanistic Psychology* 39. S. 94-110

Kahn, E. (2002): A Way to Help People by Holding Theory Lightly: A Response to Bozarth, Merry and Brodley and Sommerbeck. In: *Journal of Humanistic Psychology* 39. S. 88-96

Keil, W. (2004): "Geschichtliche Entwicklung des Personzentrierten Ansatzes" URL: http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/studium/umwelt_medizin/psymed/artikel/a1oegwg.pdf [Stand: 30.3.11]

Kriz, J. (2002): Was kann „personzentriert“ am Beginn des 21. Jahrhunderts bedeuten?. In: *Identität, Begegnung, Kooperation. Person-/ Klientenzentrierte Psychotherapie und Beratung an der Jahrhundertwende. Festschrift zum Jubiläums-Symposium/ Iseli, C./ Keil, W./ Korbei, L./ Nemeskeri, N./ Rasch-Owald, S./ Schmid, P./ Wacker, P. (Hrsg.): Köln: GwG-Verlag* S. 37-49

Krüger, H. (2009): *Einführung in Theorien und Methoden der Erziehungswissenschaft*. Opladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich

Lambert, M.J., Barley, D.E. (2002): Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In: *Psychotherapy relationships that work. Therapist Contributions and Responsiveness to Patients/ Norcross, J. (Hrsg.): New York: Oxford University Press*. S. 17-32

Levitt, E. (Hrsg.) (2005): *Embracing Non-Directivity. Recessing person-centered theory and practice in the 21st century*. Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd

Levitt, E. (2005): Non-directivity: The foundational attitude. In: *Embracing Non-Directivity. Recessing person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.)*.Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 5-16

Levitt, E. / Brodley, B. (2005): It enlightens everything you do: Observing Non-Directivity in a Client-Centered Therapy Demonstration Session. In: *Embracing Non-Directivity. Recessing person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.)*.Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S.113-138

Lietaer, G. (1990): The Client-Centered Approach After The Wisconsin Project: A Personal View On Its Evolution. In: Client-Centered And Experiential Psychotherapy In The Nineties/ Lietaer, G./ Rombauts, J./ Van Balen, R. (Hrsg.) Leuven: Leuven University Press. S. 19-39

Lynch, W. (1993): What does the double hermeneutic explain/justify? In: Social Epistemology 7 (2). S. 193-204

Moon, K. (2005): Non-Directive Therapist Congruence in Theory and Practice. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.).Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 261-280

Norcross, J. (Hrsg.) (2002): Psychotherapy Relationships that work. Therapist Contributions and Responsiveness. New York: Oxford University Press

Precht, P./ Burkard, F. (2008): Metzler Lexikon Philosophie. Begriffe und Definitionen. Stuttgart/Weimar: Verlag J.B. Metzler

Prouty, G. (2005): Forms of Non-directive Psychotherapy: The non-directive tradition. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.).Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 28-39

Raskin, N. (1948): "The Development of Non-Directive Therapie". URL: <http://world.std.com/~mbr2/cct.development.html> [Stand: 1.6.2011]

Raskin, N. (2005): The Nondirective Attitude. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century/ Levitt, E. (Hrsg.).Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 329-347

Ray, A. (2005): The Nondirective Attitude: An Interview with Nathaniel J. Raskin. In: The Person-Centered Journal 12 (1-2). S. 23-30

Rittelmeyer, C./ Parmentier, M. (2007): Einführung in die pädagogische Hermeneutik. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft

Rogers, C. (2009): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Rogers, C. (2010): Die nicht-direktive Beratung. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Rogers, C. R. (2007): Der neue Mensch. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag

Rogers, C. (1992): Einige neuere Konzepte der Psychotherapie. In: Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie/ Stipsits, R./ Hutterer R. (Hrsg.). Wien: WUV-Universitätsverlag. S. 15-38

Rogers, C. (2008): Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Stuttgart: Klett-Cotta

Rogers, C. (1957): „The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change“. URL: <http://shoreline.edu/dchris/psych236/Documents/Rogers.pdf> [Stand: 25.6.2011]

Rogers, C. (1962): "Toward becoming a Fully Functioning Person". URL: http://www.centerforthepeople.org/pdf/1962__Toward_Becoming_a_Fully_Functioning_Person.pdf

Rosenzweig, S. (2002): Some Implicit Common Factors in Diverse Methods of Psychotherapy. In: Journal of Psychotherapy Integration. 12(1), S. 5-9

Schmid, P. (2002a): Die Person im Zentrum der Therapie. Zu den Identitätskriterien Personenzentrierter Therapie und zur bleibenden Herausforderung von Carl Rogers an die Psychotherapie. In: Person, 1 (2002), S. 16-33

Schmid, P. (2002b): Was ist personzentriert? Zur Frage von Identität, Integrität, Integration und Abgrenzung. In: Identität, Begegnung, Kooperation. Person-/ Klientenzentrierte Psychotherapie und Beratung an der Jahrhundertwende. Festschrift zum Jubiläums-Symposium/ Iseli, C./ Keil, W./ Korbei, L./ Nemeskeri, . N./ Rasch-Owald, S./ Schmid, P./ Wacker, P. (Hrsg.): Köln: GwG-Verlag. S. 219-254

Schmid, P. (2005): Facilitative Responsiveness: Non-Directiveness from anthropological, epistemological and ethical perspectives. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century. Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 75-95

Schmid, H./ Gessmann, M. (2009): Philosophisches Wörterbuch. Stuttgart: Alfred Kröner Verlag

Schöndorf, H. (2010): Kohärenz. In: Philosophisches Wörterbuch/ Brugger, W./ Schöndorf, H. (Hrsg.). Freiburg/ München: Verlag Karl Alber

Schütz, A. (1971): Gesammelte Aufsätze. Das Problem der sozialen Wirklichkeit. Den Haag: Nijhoff

Stumm, G./ Wiltshko, J./ Keil, W. (Hrsg.) (2003): Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung. Stuttgart: Klett-Cotta

Stiles, W.B., Barkham, W/ Twigg, E./ Mellor-Clark, J./ Cooper, M. (2007): Wirksamkeit Personzentrierter Therapie im Vergleich zu kognitiv-behavioralen und psychodynamischen Therapien. Person. 105-113.

Stipsits, R./ Hutterer R. (Hrsg.) (1992): Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie. Wien: WUV-Universitätsverlag.

Sommerbeck, L. (2005): Non-Directive Therapy with Clients diagnosed with a mental illness. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century. Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S.170-191

Swildens, H. (1992): Die klientenzentrierte Therapie, die prozeßorientierte Gesprächstherapie und die personenzentrierte Gesprächsführung: drei Töchter des gleichen Vaters, aber aus verschiedener Ehe. In: Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie/ Stipsits, R./ Hutterer, R. (Hrsg.). Wien: WUV-Universitätsverlag. S. 54-67

Thorne, B.(1992): Carl Rogers: Vermächtnis und Herausforderung. In: Perspektiven Rogerianischer Psychotherapie/ Stipsits, R./ Hutterer R. (Hrsg.). Wien: WUV-Universitätsverlag. S. 39-53

Tomlinson, T./ Whitney, R. (1970): Values and Strategy in Client-Centered Therapy: A Means to an End. In: New Directions in Client-Centered Therapy/ Hart, J./ Tomlinson, T. (Hrsg.). Boston: Houghton Mifflin Company. S. 453-467

Tudor, K./ Merry, T. (2002): Dictionary of Person-Centered Psychology. London and Philadelphia: Whurr Publishers

Van Balen, R. (1990): The Therapeutic Relationship According To Carl Rogers, Only A Climate? A Dialogue? Or Both?. In: Client-Centered And Experiential Psychotherapy In The Nineties/ Lietaer, G./ Rombauts, J./ Van Balen, R. (Hrsg.) Leuven: Leuven University Press. S. 65-85

Van der Veen (1970): Recent Trends in the Client-Centered Framework. In: New Directions in Client-Centered Therapy/ Hart, J./ Tomlinson, T. (Hrsg.) Boston: Houghton Mifflin Company. S.23-32

Wampold, B. (2001): The Great Psychotherapy Debate. Models, Methods and Findings. Mahwah/ New York/ London: Lawrence Erlbaum Associates

Wexler, D. / Rice, N. (Hrsg.) (1974): Innovation in Client-Centered Therapy. New York/Sydney/ Toronto: A Wiley-Interscience Publication

Wilders, S. (2005): An Exploration of non-directive Work with Drug and Alcohol Users. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century. Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 192-202

Wilpert, B. (1989): Menschenbild, Einstellungen, Normen und Werte. In: Organisationspsychologie. Enzyklopädie der Psychologie/ Roth, E. (Hrsg.). Göttingen: Hogrefe. S. 155-185

Witty, M. (2004): The Difference Directiveness Makes: The Ethics and Consequences of Guidance in Psychotherapy. In: The Person Centered Journal 11 (1-2), S. 22-32

Witty, M. (2005): Non-Directiveness and the Problem of Influence. In: Embracing Non-Directivity. Reconciling person-centered theory and practice in the 21st century. Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd. S. 228-247

Zimmer, R. (2006): Handbuch der Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern. Breisgau: Herder Freiburg

LEBENS LAUF

PERSÖNLICHE DATEN

Name: Barbara Fritsche

Geburtsdatum: 16.4.1988

Staatsangehörigkeit: Österreich

E-mail: barbara.fritsche@gmx.at

SCHUL- UND BERUFSAUSBILDUNG

1994-1998 Volksschule Christian Bucher Gasse

1998-2006 AHS GRG 21 Franklinstraße 26, abgeschlossen mit Matura mit ausgezeichnetem Erfolg

Seit 2006 Diplomstudium Pädagogik an der Universität Wien mit den Schwerpunkten Psychoanalytische Pädagogik, Sonder- und Heilpädagogik und Personenzentrierte Psychotherapie

2010 Ausbildung zur Kindergruppenbetreuerin

Seit 2010 Ausbildung zur Motopädagogin (vaLeo)

STUDIENBEZOGENE TÄTIGKEITEN

2008-2009 Kinderanimateurin der Agentur Wiki Event

2008-2009 Trainerin beim Verein Profikids (Computerschule für Kinder)

2008 Praktikum im Pflege- und Sozialzentrum Rennweg in den Bereichen Musiktherapie und Seniorinnen- und Seniorenbetreuung

2009 Praktikum am Institut sowhat für Menschen mit Essstörungen im Bereich KlientInnenbetreuung, Erstgespräche und Anamnese

Seit 2009 Kindergruppenbetreuerin in der elternverwalteten Kindergruppe „Womiki“

2009-2010 wissenschaftliches Praktikum bei NOESIS

Seit 2010 Lektorat für Unterrichtsmaterialien von Lore Wehner