

## 3 Humanistische **Konzepte** der Beratung

von *Wolfgang Roth*

„Mit seiner Theorie und Praxis hat der hochkarätige Wissenschaftler Rogers einige Säulen herkömmlichen wissenschaftlichen Denkens umgelegt. Er steht mit seiner Position quer zu dem, was die meisten von uns in zwanzig oder mehr Jahren Schul- und Berufsausbildung über das Lernen gelernt haben.“ (Gutberlet, 2004, S. 4) Kurz lässt sich das Vorgehen eines an der Humanistischen Psychologie und Pädagogik (HPP) orientierten Beraters folgendermaßen charakterisieren:

- Nicht die Theorien und Techniken der Berater und Therapeuten stehen im Vordergrund, sondern es ist eine bestimmte Haltung wichtig, die vom Berater der Rat suchenden Person gegenüber eingenommen wird.
- Die Erlebniswelt des jeweiligen Klienten ist Ausgangs- und Zielpunkt allen Handelns. Sie gibt die Perspektive ab, unter der die „Patienten“ und Rat Suchenden auch vom Berater und Therapeuten oder Pädagogen gesehen werden.
- Vor den rationalen Erklärungsmustern werden den Gefühlen, ihren Mustern und Prozessen als Grundlage des Handelns Beachtung geschenkt und sie zu klären versucht.
- Berater und Therapeut „beraten“ und „heilen“, in dem sie dem Prozess Aufmerksamkeit schenken, für den sich die Rat oder Therapie Suchenden unter den Bedingungen der Beratungs- oder Therapiesituation entschließen können und den sie für sich gestalten.
- Berater und Therapeut wird man also vor allem dadurch, dass man eine bestimmte Haltung lebt und Wachstumsbedingungen für die Rat Suchenden schafft – auf der Basis eines bestimmten Verständnisses vom Menschen allgemein und von Rat Suchenden im Besonderen. Nichts aber scheint schwerer als das: es braucht Zeit und Erfahrung.

Die Humanistische Psychologie und Pädagogik (HPP) betont also die Frage nach dem Menschenbild von Forschung und Praxis, weil sie für die Auswahl von Fragestellungen und Methoden der Forscher und für die Handlungs- und Behandlungsweisen der Praktiker entscheidend ist (Groeben & Erb, 1998). Daneben spielen Faktoren wie anscheinend zufällige Begegnungen, Zeitströmungen und gesetzliche Vorgaben – z. B. welche therapeutische Methode über die Krankenkassen abrechenbar ist – ebenfalls eine wichtige Rolle. Allerdings kommt dem Grundverständnis von sich selbst, von Welt und Mensch deshalb eine größere Bedeutung zu, weil die situativen Gegebenheiten auf dem Hintergrund dieses Grundverständnisses interpretiert und gewertet werden. Sicher wird man von einem Berater auch erwarten, dass er sich in dem Bereich, in dem er tätig ist, besser auskennt als die Rat Suchenden selbst. Dennoch ist Beratung mehr als das Einholen von Auskunft. Sie ist ein kompliziertes

Aufeinander-Abstimmen von objektiv gegebenen Möglichkeiten (z.B. Weiterbildungsmöglichkeiten im Schulsystem oder Beschäftigungsmöglichkeiten im Berufsleben) einerseits und vorhandenen Voraussetzungen, Emotionen, Interessen, Erwartungen und Zielen beim Rat suchenden Individuum andererseits. Von der Art, wie dieser Such- und Abstimmungsprozess verläuft, hängt der Erfolg der Beratung ab – und damit vom (Sprach-)Handeln der Berater, also letztlich entscheidend auch von deren Grundhaltung dem Rat suchenden Individuum gegenüber.

Wir werden daher zunächst auf das Menschenbild eingehen, von dem die Humanistische Psychologie und Pädagogik bzw. die Personzentrierte Beratung im Unterschied zu anderen Richtungen der Psychotherapie und Beratung ausgeht. Daraus leiten wir ihr Verständnis für Beratungsanlässe (Störungen, Schwierigkeiten, Krankheiten) ab, gehen auf die Ziele einer Beratung und auf Prozesse und Techniken der Beratung ein. Schließlich zeigen wir beispielhaft einige Besonderheiten unterschiedlicher Ansätze im Bereich der Humanistisch-Psychologischen Beratung.

## **1 Menschenbild und Grundorientierung Humanistisch-Psychologischer Beratung**

Die Humanistische Psychologie und Pädagogik (HPP) ist sich mit dem Kritischen Konstruktivismus (Jensen, 1999; v. Foerster, 1998; Holzkamp, 1972) darin einig, dass es keine allgemeingültigen, sondern immer nur individuelle Wahrheiten gibt. Daraus folgt, dass die An- oder Einpassung eines Individuums an bzw. in ein Theoriemuster des Beraters als Anpassungsprozess gesehen werden muss und eine Fortsetzung der Anpassung auch des Beraters an die von ihm gelernte bzw. übernommene Theorie darstellt. Das Rat suchende Individuum findet unter diesen Umständen also nicht sich selbst, es entwickelt sich nicht unter Einbeziehung all seiner Möglichkeiten, sondern es findet Eingang und ggf. Halt und Orientierung im Rahmen einer von außen an es herangetragenen, mehr oder weniger passenden Theorie, wobei nicht passende Teile umgedeutet oder sogar ganz eliminiert werden können. Sicher suchen viele Menschen diesen Halt in der Umgebung und in der Orientierung am „Fachmann“, aber die HPP traut jedem Menschen im Gegensatz zu diesem Vorgehen die schon bei Kleinkindern zu beobachtende Kompetenz zur Selbststeuerung, zum Finden eigener Wege auch in schwierigen Situationen zu und versucht im Sinne Montessoris eine „wachstumsförderliche“ Atmosphäre mit Setting, Haltung und auch Techniken zu schaffen (vorbereitete Umgebung), in und mit der Menschen selbstständig und selbstgesteuert lernen und sich entwickeln können (Groddeck 1998). Der Vorteil dieses Weges liegt zunächst in der Zeitökonomie, da die Individuen nicht vorab lange Zeit mit der Übersetzung ihrer Perspektive in die des Beraters beschäftigt sind. Auch ihr bislang vielleicht vorherrschendes Gefühl, „falsch“ zu sein, wird nicht weiter unterstützt. Gleichzeitig wächst ihre Selbstständigkeit und Kompetenz, künftig besser mit Konflikten und Krisen umzugehen, und infolgedes-

sen wächst auch ihr Selbstbewusstsein und die Offenheit, sich auf die Möglichkeiten einzulassen, die ihnen ihre Kreativität und ihre Potenzen in den situativen Gegebenheiten bieten.

Bugental (1964) formulierte anlässlich der Gründung der American Association of Humanistic Psychology (AAHP) fünf Postulate zum Menschenbild der HPP, die noch heute jeder Nummer der Zeitschrift „Humanistic Psychology“ vorangestellt werden. Wir haben diese Postulate einerseits moderat erweitert, andererseits pointiert:

1. *Ganzheitspostulat*: Der Mensch als Person ist mehr als die Summe seiner Teile und kann nur als organismische Ganzheit verstanden werden. Er ist keine Maschine, an der sich unter Umständen Teile bzw. Elemente isoliert betrachten und verändern lassen, ohne das Ganze zu tangieren. Personen, Individuen lassen sich auch nicht auf der Basis allgemein formulierter Modelle, Theorien oder Ideologien wirklich und angemessen verstehen oder aus ihnen ableiten.
2. *Individualitäts- und Eingebundenheitspostulat*: Personen haben ihre einzigartige Existenz in einem je einzigartigen menschlichen Kontext, der gleichzeitig in eine kosmische Ökologie eingebunden ist. Jede Person erreicht ihre Individualität aus dieser sozialen und materialen Eingebundenheit und realisiert sich in ihr.
3. *Bewusstheitspostulat*: Menschen haben ein Bewusstsein und sind sich dessen bewusst. Ihr Selbstbewusstsein umfasst auch das Bewusstsein ihrer sozial-emotionalen Eingebundenheit. Menschen benötigen für ihre Entwicklung den sozialen Kontext, ohne dass sie durch ihn ihre Individualität verlieren müssten oder aus ihm „erklärt“ werden könnten.
4. *Freiheits- und Verantwortungspostulat*: Menschen haben prinzipiell ein gewisses Maß an Freiheit, sie können meist zwischen verschiedenen Optionen wählen und sind für ihre Entscheidungen dementsprechend verantwortlich.
5. *Intentionalitätspostulat*: Menschen setzen sich Ziele und streben nach ihrer Erreichung; sie sind sich bewusst, dass sie damit zukünftige Ereignisse beeinflussen. Sie suchen nach Bedeutungen, Werten und Kreativität, um sich in einem größeren Freiraum angemessene Ziele setzen zu können.

Es dürfte erkennbar sein, dass diese Postulate eine programmatische Abgrenzung sowohl zur Psychoanalyse wie auch zum Behaviorismus darstellen. Sie sind an der europäischen Philosophie des Humanismus der Aufklärung, der Phänomenologie und des Existenzialismus orientiert und basieren auf der Erfahrung, dass eine solche Sichtweise auch oder gerade bei Personen trägt, die eine Beratung oder Therapie aufsuchen. Die in der damals neu gegründeten Sektion zusammengeschlossenen Therapeuten einigte die Erfahrung, dass sich die Patienten nur schwerlich in bisherige Theoriemuster einfügen und theoriekonform leiten ließen. Sie hatten die Erfah-

rung gemacht, dass es für den Veränderungs- und Heilungsprozess günstiger ist, die „Patienten“ nicht auf ihre Krankheit zu reduzieren und als Produkt von Manipulation, unbewussten Trieben oder frühen traumatischen Erfahrungen „über ihren Kopf hinweg“ zu „behandeln“, sondern sie als normale Individuen mit eigenständigem Willen, mit ernstzunehmenden Vorstellungen über sich und ihre Probleme zu respektieren und den Veränderungsprozess mit ihnen gemeinsam zu gestalten. Die Tatsache, dass sie sich in Beratung oder Therapie begeben, zeigt gerade ein Bewusstsein für ihre Schwierigkeiten, und diese Bewusstheit ließ sich im therapeutischen und Beratungsprozess nutzen und weiterentwickeln bis zu dem Punkt, dass sich die kognitive, emotionale Lage und die Sachlage klärten und sie ihre Schwierigkeiten in den unterbrochenen Entwicklungsprozess zu integrieren und diesen weiterzuführen vermochten.

Gegenüber der kognitiven Psychologie betont die humanistische neben der Bewusstheit auch die Bedeutung der Gefühle, die erst in jüngster Zeit auch im Kognitivismus insofern eine Rolle spielen, als ihr Einfluss auf die Kognitionen inzwischen erkannt wird. Die Neurobiologie geht darüber hinaus und zeigt auf, dass die Kognitionen weitgehend von den vorlaufenden Emotionen bestimmt sind (Bauer, 1998; Spitzer 2005a und b). Ansonsten gibt es zwischen Kognitivismus und HPP mehr Übereinstimmendes als Trennendes. Im Übrigen tritt die Abgrenzung der Grundpositionen immer mehr in den Hintergrund zu Gunsten einer pragmatischen Orientierung an dem, was sich bewährt hat. Der Beitrag der HPP dürfte vor allem in der Haltung von Berater und Therapeut liegen, ein Beitrag, den nahezu alle Konzepte aufgegriffen und integriert haben. Auch Konfliktlösungs- und Verhandlungskonzepte (Mediation) sowie die Institutions- und Organisationsberatung berücksichtigen weitgehend die Erkenntnisse der HPP oder leiten sich aus ihr ab (z.B. Gordon, 2002, 2000, 1997, 1996; Anger & Schulz v. Thun, 1999; Schulz v. Thun, 2005, Schulz v. Thun et al., 2004; Tausch, 1998, 2000).

Diese Grundorientierung der HPP korrespondierte mit der in den USA der 1930er Jahre dominierenden Gesellschaftsstimmung und mit der Politik des „New Deal“ (humanistischer Pragmatismus), mit der Präsident Roosevelt die tiefe wirtschaftliche Depression seines Landes erfolgreich überwand, während man in Deutschland zur gleichen Zeit die gleichen Probleme mit der Hinwendung zum Nationalsozialismus zu lösen versuchte.

## **2 Entwicklung und Fehlentwicklung (Störungskonzepte)**

Da die HPP weniger norm-, defizit- oder verhaltensorientiert ist, spricht sie im allgemeinen auch nicht von „Störungen“, „Abweichungen“, „Defiziten“ oder „abweichendem Verhalten“. Gemäß ihrer Orientierung an Einstellungen, Gefühlen, Wachs-

tum und Ressourcen (alle Richtungen der HPP), am Energiefluss (Bioenergetik) und an der Kommunikation (Personenzentrierte Beratung, Gestalt, Themenzentrierte Interaktion) spricht sie statt dessen von Auffälligkeiten (interaktiver Aspekt) und von verschiedenen Formen der Blockierung (des Denkens und Erlebens, des Wachstums, der Ressourcen, der Energie, der Kommunikation). Physiologische Korrelate zum Blockade-Konzept der Emotionen werden neuerdings bei Gewaltverbrechern von der Neurobiologie entdeckt (Marowitsch, 2005). Die psycho-physischen Korrelate bedeuten keine Kausalität, sondern eine von beiden Seiten angehbare Wechselwirkung dergestalt, dass sich jedes Erleben auf die Struktur des Gehirns auswirkt und diese dann wiederum das Erleben (mit)beeinflusst. Traumatisierende Erlebnisse führen offensichtlich zu einer Abwehr, die im Gehirn zur Unsensibilität bestimmter Regionen führt, so dass der Mensch künftig gegen solche das Selbst bedrohende Erlebnisse geschützt ist. Das Handeln des Individuums kann demnach als Resultante aller seiner bisherigen Erfahrungen und Perspektiven gesehen werden (Abb. 1), das von seiner Warte aus immer ‚richtig‘ und ‚sinnvoll‘ ist.

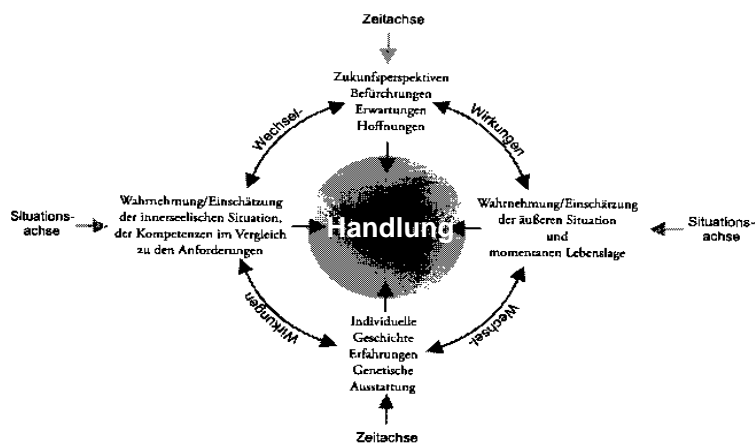


Abbildung 1: Handeln als subjektiv „sinnvoll“ erscheinende Resultante der individuellen Entwicklung und aktuellen Situations-Einschätzung (Roth 2006, S. 71)

Dieses Handlungsmodell beinhaltet ein diagnostisches und ein Entwicklungsmodell insofern, als sich die Handlungen sowohl aus der Summe der Erfahrungen eines

Individuums ergeben, aus den bisherigen Erlebnissen und der genetischen Anlage, als auch aus seinen bewusst oder unbewusst formulierten Zielorientierungen und der Einschätzung der inneren und äußeren Situation, in der sich das Individuum gegenwärtig befindet. Je genauer wir also die Lebens- und die innere Situation eines Individuums beschreiben können, um so differenzierter wird auch unser Verständnis von ihm sein, das die Basis für einen erfolgreichen Beratungsprozess darstellt. Dies hat der Berater oder Therapeut – und ebenso der Pädagoge – auch gemäß konstruktivistischer Erkenntnisse zunächst einmal zu respektieren: Es gibt keine richtigen oder falschen Gefühle. So wie jeder Mensch seine Perspektive auf die Dinge und seine Welt hat, so hat er seine Gefühle im Sinne eines Bewertungsprozesses aller Erlebnisse. Sie ihm streitig zu machen oder als „falsch“ zu verbieten, führt eher zu einer weiteren Verstärkung der Blockade statt zu ihrer Verarbeitung oder Änderung.

In dem von Riegel entwickelten und von Montada (1995) übernommenen Schema ist die HPP-Entwicklungstheorie am ehesten den Selbstgestaltungstheorien zuzuordnen, wenn sie auch gleichzeitig als interaktionistisch gesehen werden kann und auch Aspekte endogenistischer Theorien beinhaltet. Rogers benutzt gemäß seiner persönlichen Geschichte (siehe etwa die ausgezeichnete Biografie von Groddeck, 2002) als zeitweiliger Landwirt und nach anfänglichem Studium dieses Faches gerne Bilder aus der Biologie vom Wachsenlassen, von den inneren Zielen, die der Organismus auch unter widrigen Umständen – angemessen modifiziert – zu realisieren sucht: Eine Kartoffel z.B. wird, wenn sie im Keller lagert, keine blühende Pflanze, die sich dutzendfach reproduziert, sondern sie kann lediglich weiße Keime hervorbringen – das Einzige, was ihr in dieser Umgebung von ihrem inneren Bauplan und ihren Potenzen her zu realisieren möglich ist. Ein Baum, der in windigen, kalten Höhen wächst, wird zwar tiefe Wurzeln schlagen, aber unansehnlich klein und krüppelig erscheinen.

Eine Grundaussage, wie sich die Selbstgestaltung in der Interaktion entwickelt, liegt bereits in den beiden Bildern: Organismen realisieren in einer Art flexibler „Passung“ ihre Potenzen so weit, wie es ihnen die Bedingungen gestatten. Hier gehen aber die menschlichen Möglichkeiten über die der restlichen Schöpfung hinaus: während eine Pflanze sich nicht selbstständig andere Wachstumsbedingungen schaffen kann – obwohl schon Bakterien im Reagenzglas durchaus die nährstoffreichen Bedingungen von sich aus aktiv aufsuchen, sofern solche vorhanden sind –, ist der Mensch nicht nur Produkt, sondern in zweifacher Hinsicht auch Produzent seiner Umwelt und damit seiner selbst: zum Einen beeinflusst er in vielfältiger Weise seine Umwelt (Kinder werden nicht nur von ihren Eltern beeinflusst, sondern sie beeinflussen auch umgekehrt diese, die dann wieder entsprechend auf die Kinder einwirken). Außerdem kann der Mensch durch seine Perspektive und deren Wechsel den Gegebenheiten ganz unterschiedliche Bedeutungen geben. Auch dadurch verändert sich ihr Einfluss auf ihn entscheidend.

Rogers spricht von einer *Aktualisierungstendenz* als einer „dem Organismus in seiner Gesamtheit innewohnenden Tendenz zur Entwicklung all seiner Möglichkeiten“ (Rogers, 1987, S. 21). Es scheint mir eine evolutionäre Notwendigkeit, dass Lebewesen (also nicht nur Menschen) eine in sich liegende starke Tendenz haben, sich in der jeweiligen Mitwelt und unter Nutzung ihrer Möglichkeiten zu realisieren, sich gleichzeitig abzugrenzen und einzupassen (ein Vorgang, den die Systemtheorie mit „Selbstreferenzialität“ bezeichnet). Wachstum ist in diesem Konzept gleichzusetzen mit der Erschließung weiterer Nutzungsmöglichkeiten der Mitwelt, wodurch sich das Individuum (das System) verändert („driftet“). Maturana und Varela sehen in ihrem Basiswerk zum Konstruktivismus Lebewesen dadurch charakterisiert, „dass sie sich – buchstäblich – andauernd selbst erzeugen“ (Maturana & Varela, 1987, S. 50). Genau dies ist letztlich mit Aktualisierungstendenz gemeint. Dabei werden sowohl Abgrenzungs- als auch Kommunikationsformen entwickelt, deren Einsatz es immer besser gestattet, das System unter Einbeziehung der gegebenen Bedingungen zu erhalten und zu stabilisieren. Nach Hutterer (1992) sind sie im Einzelnen gerichtet auf „Autonomie, Selbstregulation, Differenzierung, komplexe Organisation, Wechselseitigkeit, Entwicklung von konstruktiven und sozialen Lösungen, Wertsteigerung und Transparenz“ (zit. in Kriz & Stumm, 2003, S. 19). Wenn also die HPP von der Tendenz spricht, dass der Organismus seine Ziele verfolgt, oder wenn Victor Frankl sogar vom „Willen nach Sinn“ spricht (z.B. Frankl, 1994), so ist nicht ein starres Ziel gemeint und auch nicht notwendigerweise ein transzendentaler Sinn, sondern der Versuch, eine für den Organismus als Ganzes interpretierbare und nutzbare Struktur herzustellen, der gemäß Entfaltungsprozesse effektiver gestaltet werden können, was transzendente Aspekte beinhalten kann, aber nicht muss. Dies wiederum wird aus der Bedürfnishierarchie nach Maslow deutlich. Auf Grund der Beobachtung von Kindern und Erwachsenen ermittelt Maslow je nach Alter und Entwicklungsstand ganz unterschiedliche Bedürfnisse oder „Offenheiten“ für Erfahrungen. Sie bauen aufeinander auf, und die jeweils nächste Stufe wird erklommen, wenn die vorangehende nach subjektiver Einschätzung hinreichend abgesättigt ist (Maslow 1996). Mit jeder Stufe wird eine größere Unabhängigkeit und insofern eine größere „Reife“ erreicht, „das heißt, ein Erwachsener, der in seinen frühen Jahren im Liebesbedürfnis befriedigt war, wird unabhängiger als der Durchschnitt hinsichtlich Sicherheit, Zugehörigkeit und Liebe“ (Maslow, 1996, S. 86). Damit haben wir nach dem oben dargestellten Handlungsmodell einen zweiten Ansatzpunkt für die Diagnostik des Bedarfs und der möglichen Ausrichtung von Beratung (siehe nächster Abschnitt).

Als Teil der Aktualisierungstendenz sieht Rogers die *Selbstaktualisierung*, für deren Entwicklung er ähnliche Prozesse annimmt. Sie hat allerdings im Unterschied zur Aktualisierungstendenz ihren Fokus nicht im somatischen und emotionalen Bereich, sondern im psychischen und sozialen, und stellt die Repräsentation oder „Symbolisierung“ der körpernahen Erfahrungen im (Selbst-)Bewusstsein einschließlich der damit verbundenen emotionalen und kognitiven Bewertungen dar. Der zentrale Aspekt von Störung liegt nach der HPP nun darin, dass Aktualisierung und Selbstaktua-

lisierung nicht kongruent sind: Im Laufe der kindlichen bzw. menschlichen Entwicklung können sich Erfahrungen ergeben, die das Individuum gemäß seiner momentanen Verarbeitungskapazität nicht aufnehmen und in sein Selbst- und Weltbild integrieren kann, ohne dieses zu beschädigen. Die seinen Selbstwert oder gar seine Existenz bedrohenden Erfahrungen werden also abgewehrt oder so verzerrt, dass die Bedrohung aufgehoben erscheint. Es ist mit seinen Planungen des weiteren Handelns an ihnen vorbei so beschäftigt, dass es eingeengt, starr nicht mehr im Kontakt mit der Realität und letztlich auch nicht mehr mit seinen Bedürfnissen ist.

Eine andere Problematik kann darin bestehen, dass das Individuum Ziele verfolgt, die nicht mit seinen realen oder als real eingeschätzten Potenzen erreichbar sind, so dass es wegen des Verlusts an Kontakt zur Realität zu Hilfsmitteln greift, die von seinem sozialen Beziehungsfeld (der Gruppe, der Gesellschaft) nicht als legitim eingeschätzt werden (Gewalt, Eigentumsdelikte etc.). Das Konzept des Kontaktes und der Kontaktstörungen hat insbesondere für die Gestaltberatung eine große Bedeutung (Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1995).

„Krankheit“ und „Störung“ können auch Folge einer Blockierung von Selbstrealisierungsbedürfnissen sein. Dieses Grunddilemma findet sich häufig schon in der frühen Kindheit, wenn der Wille des Kindes nach Entfaltung mit den Interessen der Erwachsenen (z.B. nach Ruhe) kollidiert, so dass die Entfaltung gebremst und die Zuneigung zum Kind davon abhängig gemacht wird, in welchem Maße es seine Interessen zu Gunsten der Interessen der Erwachsenen aufgibt (Miller, 1997). Bei einem starken Durchsetzungswillen des Kindes wird schon in diesem Falle Beratungsbedarf entstehen. Schränkt sich das Kind ein, so wird der Beratungsbedarf wahrscheinlich später entstehen, wenn diese Einschränkung des Selbst nicht verarbeitet wurde oder das Kind den Kontakt zu seinen eigenen Impulsen verloren hat und nicht mehr weiß, was es eigentlich will und kann. Dies kann sich in Depressionen, Aggressionen oder anderen Symptomen zeigen und ist als verstellter Ausdruck des nicht gelebten Lebens und als Abspaltung der leibnahen Erfahrungen anzusehen (ähnlich wie dies die Psychoanalyse auch sieht – die von der HPP keineswegs komplett abgelehnt wird) (vgl. Keil & Stumm, 2002, gestörte Selbstaktualisierung). Die „Aufarbeitung“ dieser Traumata allerdings scheint der HPP weder sinnvoll noch notwendig, da an den Auswirkungen dieser Erfahrungen erfolgreich gearbeitet werden kann.

Auch in der Gestaltberatung und -therapie wird „Krankheit als ein unfreiwilliger Integrationsmangel im Innen- und/oder Außenfeld“ angesehen (Hartmann-Kottek, 2004, S. 190). Hier wird allerdings der Focus noch stärker auf die Beziehung, auf den Kontakt gelegt, der gestört ist, und zwar nicht nur der zwischen den Personen (Ich-Du-Beziehung), sondern auch zwischen den Teilen der Persönlichkeit, die dann keine „Gestalt“ mehr ergeben. „Es geht also beim Erkennen der Pathologie darum, den in seinem Umwelt-Verhältnis gestörten oder den bezüglich seines Ursprungsentwurfes blockierten Impuls im Symptom zu identifizieren ...“. „Der blockierte



Impuls ... ist der unmittelbare Schlüssel zur Auflösung der Störung, wenn er seine angemessene Lebensberechtigung zugesprochen bekommt und rückintegriert wird.“ (Hartmann-Kottek, 2004, S. 190) Trauer, Wut, Verzweiflung, Kreativität darf und muss einschließlich der diese Gefühle auslösenden Erlebnisse ausgedrückt und ins Selbst integriert werden, und zwar in einer gesellschaftlich tolerierten Weise.

Hilfe von außen als einer der möglichen Auswege kann dem Individuum dienlich sein, wenn sein Selbstwertgefühl dadurch nicht bedroht wird, wenn es also die Angst vor dem Kontakt mit diesen Spannung erzeugenden Erlebnissen und vor Veränderungen ertragen kann. Dies ist am ehesten bei so genannten niedrigschwelligen Angeboten der Fall, die wenig voraussetzen und so das Annehmen des Angebotes leicht machen. Bei einem Beratungsangebot ist das eher gegeben als bei einer Therapie. Eine entscheidende Bedingung für den Entwicklungsverlauf allgemein und für die Entstehung von Abspaltungen und Auffälligkeiten im Besonderen kann darin gesehen werden, dass Personen aktuell und in ihrer Entwicklung nicht hinlänglich auf Wachstum fördernde Bedingungen gestoßen sind, die dann nachträglich in einer Beratung oder Therapie herzustellen sind. Der gegebene Lebensraum muss es wieder zulassen, die eigenen Potenzen für die Selbstrealisierung zu sehen und zu nutzen, was dadurch erreicht wird, dass sich die Person nicht mehr als defizitär, „falsch“, ohne klaren Bezug zur Realität und unter ihrem Niveau lebend empfindet. Das Gefühl von Versagen mit seiner depressiven oder aggressiven Komponente ist ein Symptom für die misslungene Symbolisierung der leibnahen Erfahrungen. Es gibt inzwischen zahlreiche Untersuchungen und Modelle, die diese Sichtweise von Entwicklung und Auffälligkeit stützen. Insbesondere sei auf die Bindungstheorie (z.B. Spangler & Zimmermann, 1995; Belsky, 1991), auf die Resilienzforschung (z.B. Brisch, 2003; Opp et al., 1999) und auf die Erkenntnisse der Neurobiologie (z.B. Spitzer, 2005a, 2005b; Bauer, 1998) hingewiesen, die hier allerdings nur genannt werden können.

### ***3 Der Beratungsprozess und die Entwicklung zur Persönlichkeit***

Entwicklung meint im Verständnis der HPP nicht in erster Linie das Aufwachsen des Kindes, sondern die aktive Veränderung, die Menschen auch noch als Erwachsene durchleben können. Der Begriff hat also eine breite Bedeutung. Die Retrospektive auf die kindliche Entwicklung ist der HPP eher unangemessen, weil das Hier-und-Jetzt-Prinzip der Vergangenheitsbetrachtung und -bewältigung vorgezogen wird (Perls, 1976; Cohn & Farau, 1984; Hartmann-Kottek, 2004). Nach ihrer Ansicht ist die Vergangenheit – gemäß unserm oben vorgestellten Schema (Abbildung 1) – in der Gegenwart vollständig enthalten, und in der Gestaltung und Bearbeitung dieser Gegenwart wird die Vergangenheit mit angesprochen und bearbeitet. Diese Erkenntnis korrespondiert sehr eindeutig mit der Neurobiologie, dass sich frühere Erlebnisse

bei ihrer Akzentuierung und Reproduktion eher verstärken als neutralisieren. So könnte auch die Warnung vieler Märchen und Sagen vor dem Zurückblicken auf das Vergangene zu verstehen sein. Das gesamte Leben ist also Entwicklungszeit, und entscheidende Veränderungen ergeben sich gerade im Erwachsenenalter, wenn das Individuum entsprechend aktiv ist (siehe bereits Bühler, 1959 sowie die am Hier und Jetzt orientierte, den gegenwärtigen Prozess betrachtende Gestaltberatung bei Rahm, 2000).

Rogers beschreibt in seinem Buch „Entwicklung der Persönlichkeit“ (1961) sieben Phasen dieses Wachstumsprozesses, wie er in der Beratung und Therapie abläuft. Wir beschreiben diesen Prozess näher, weil er einen wichtigen Einblick in die Denkungsart der HPP gibt, die Veränderungen nicht darin sieht, dass sich Menschen von einer begrenzten Meinung, Sichtweise oder Position zu einer anderen hin begeben, sondern sich von einer Sichtweise, Position usw. zu einer Offenheit, zur ständigen Veränderungsbereitschaft und damit von starren Strukturen zum Fluss, zum Prozess hin bewegen. Vergleichbar dem, was Piaget als kognitive Schemata bezeichnet, könnte man von emotionalen Schemata sprechen, wobei hier auch noch geklärt ist, unter welchen Bedingungen sie sich von einer Stufe zur nächsten transformieren. Rogers' bevorzugte Art, seine Auffassung darzustellen, besteht darin, Beratungsfälle anhand von Transkripten zu besprechen. Diese Vorgehensweise ist in unserem Rahmen nicht möglich. Um dennoch ein Gespür für das Prozesshafte der Entwicklung zu erhalten, folgt hier eine Skizze seines Modells (vgl. 1961):

- Starrheit und Distanz gegenüber der lebendigen Erfahrung. Anfangs ist der Klient kaum bereit, sich mitzuteilen. Gefühle werden nicht anerkannt, seine Konstrukte sind starr. Rogers spricht von „vielen Sperren gegen innere Kommunikation“ (Rogers 1961, S. 137).
- Erfährt der Klient, dass er vollständig anerkannt ist, folgt eine erste geringfügige Auflockerung. Der Klient wird beweglicher, er empfindet jedoch keine persönliche Verantwortung für Probleme. Die Wahrnehmung und Beschreibung von Gefühlen ist distanziert, sie erscheinen als Objekte.
- Spürt der Klient zunehmend, dass er anerkannt wird, nehmen Auflockerung und Beweglichkeit weiter zu. Er kann sein Selbsterleben ausdrücken und sich aus Sicht der anderen oder in den Wechselwirkungen mit anderen beschreiben. Dennoch fällt es dem Klienten immer noch schwer, seine Gefühle zu erkennen und zu akzeptieren. Unterschiede zwischen Fühlen und Denken, Widersprüche in den Erfahrungen machen ratlos. In dieser Phase befinden sich viele Klienten, wenn sie Beratung und Hilfe suchen.
- Auch wenn die Auflockerung der Konstrukte und das freie Fließen der Gefühle ein wichtiges Ziel der Beratung ist, löst dies zunächst Ängste aus. Gefühle brechen hervor. Sie nicht kontrollieren zu können, wirkt bedrohlich. Aktuelle Erfahrungen werden reflektiert und genauer benannt. Dies ermöglicht, dass persönliche Konstrukte deutlich werden. Ungereimtheiten zwischen Erfahrung und Selbst lösen Sorgen und Zweifel aus.

- Im weiteren Verlauf der Beratung lernt der Klient, seine aktuellen unmittelbaren Gefühle frei auszudrücken. Er erkennt seine Gefühle als persönlichen Schatz. Er erlebt sich als Eigentümer, auch wenn die Gefühle immer noch eher Furcht als Vergnügen bereiten. Das Erleben des Klienten ist aufgelockert, sein Erleben differenziert.
- So werden die Zusammenhänge zwischen Fühlen und Denken, zwischen Erfahrungen und Wertungen umfassender. Das Gefühl wird als Quelle der Selbsterkenntnis geschätzt. Das Selbst ist nicht mehr Objekt, sondern Subjekt der Gefühle. Inkongruenzen zwischen Erfahrung und Bewusstsein werden spürbar und lösen sich nach und nach auf.
- Der Klient wird offen für neue Gefühle, die er in ihrer ganzen Detailfülle erfahren kann. Der Klient erlebt sich als akzeptierenden, vertrauensvollen Eigentümer der wachsenden Empfindungen. Er formuliert neue persönliche Konstrukte und prüft sie im Fluss des Lebens.

Zusammenfassend stellt sich der Entwicklungs- und Beratungsprozess also dar:

- als ein Wegkommen von festen und starren Strukturen;
- als ein Wegkommen von der Fassade;
- als ein Zugangfinden zu eigenen Emotionen;
- als ein Akzeptieren dieser Gefühle, gleichgültig welche Wertigkeit ihnen bislang zugeteilt wurde;
- als ein Wegkommen von der Vergangenheitsverhaftung hin zum Hier und Jetzt;
- als ein Wegkommen vom Erfüllen kultureller bzw. gesellschaftlicher Erwartungen;
- als ein Wegkommen von fremdgesteuerten Ansprüchen an sich selbst;
- als ein Wegkommen davon, anderen zu gefallen;
- als eine Entwicklung zur Selbstbestimmung und zum Selbstvertrauen;
- als eine Entwicklung zum Prozess;
- als eine Entwicklung zur Erfahrungsoffenheit;
- als eine Entwicklung zum Akzeptieren seiner selbst und der anderen;
- als eine Entwicklung zur Selbstöffnung und Selbstauseinandersetzung (Selbstexploration).

#### **4 Bedingungen für eine erfolgreiche Beratung und Therapie**

Rogers war schon in seiner Zeit in Rochester(1928–1940), als er zwölf Jahre lang in einer Erziehungsberatung als Psychologe arbeitete, zu der Überzeugung gekommen, dass es beim Beratungs- und Therapieprozess entscheidend auf die *Haltung* des Beraters, des Therapeuten ankommt – und weniger auf die Theorie oder die anzuwendenden Techniken (Rogers, 1942, 2004). In einer Mischung aus Intuition und

exakter empirischer Therapieforschung – der ersten, die es überhaupt gab – entwickelte er (1951) die bekannten und prinzipiell bis heute gültigen Handlungsvariablen, die vom Berater bzw. Therapeuten zu realisieren sind:

- (1) *Kongruenz/Echtheit*: „Damit meinen wir, dass die Gefühle, die der Therapeut hat, ihm bekannt, seinem Bewusstsein zugänglich sein müssen, und dass er in der Lage ist, diese Gefühle zu leben, *sie zu sein*, fähig, sie mitzuteilen, wenn es zweckmäßig erscheint. Keiner erreicht diesen Zustand völlig; doch je annahmefreudiger der Therapeut dem zuhören kann, was sich in ihm selbst ereignet, und je fähiger er ist, ohne Angst die Komplexität seiner Gefühle zu leben, desto höher ist der Grad seiner Kongruenz.“ (Rogers 1992, S. 74–75) Viele Missverständnisse gibt es um diese Variable, denn sie scheint dazu einzuladen, sich zu geben, wie man sich fühlt, und zu tun, was man will. Aber es ist ein Unterschied, ob ich meine Gefühle wahrnehme und ob bzw. wie ich sie ausdrücke! Sei authentisch und selektiv, meint dazu Ruth Cohn.
- (2) *Respekt/Wertschätzung*: Veränderung kommt in Gang, wenn der Berater „eine warme, positive und akzeptierende Einstellung gegenüber dem, was im Klienten ist, einnimmt. Das schließt mit ein die echte Bereitschaft ... es dem Klienten zu erlauben, jegliches Gefühl, das sich augenblicklich in ihm ereignet – Furcht, Verwirrung, Schmerz, Stolz, Zorn, Hass, Liebe, Mut oder Bewunderung –, ganz zu sein“, dass er ihn „auf eine totale, statt nur auf eine bedingte Weise schätzt ...“ Der Berater macht also seine Wertschätzung nicht von der eigenen Wertorientierung abhängig.
- (3) *Empathisches, vollständiges Verstehen*: Wenn der Berater „die Gefühle und persönlichen Sinngebungen erfasst, die der Klient in jedem Augenblick erfährt, wenn er diese von innen, so wie sie dem Klienten erscheinen, wahrnehmen kann, und wenn es ihm gelingt, etwas von seinem Verständnis dem Klienten mitzuteilen, dann ist diese dritte Bedingung erfüllt.“ (Rogers 1992, S. 74–75)

Wie erwähnt, war die Gruppe um Rogers die erste, die überhaupt Psychotherapieforschung betrieb, und diese drei Variablen der Haltung von Berater und Therapeut sind das Ergebnis intensiver Forschung (zusammengefasst z.B. in Grawe, Donati & Bernauer, 1994; Sachse, 1999; Strümpfel, 2004). Im Laufe der Forschung wurde das Konzept differenzierter, die einzelnen Komponenten unterschiedlich gewichtet, ergänzt oder auch relativiert. Auch wenn es immer wieder Versuche gibt, sie auf unterschiedliche Indikationen und Situationen zu spezifizieren, so sind sie doch im Kern ein fester Bestand *aller* HPP-Beratung und -Therapie geblieben – und darüber hinaus in nahezu alle anderen Beratungs- und Therapierichtungen integriert worden. Es ist letztlich weniger eine Frage ihrer Gültigkeit als vielmehr die Frage, wie sie jeweils realisiert werden können. Wenn sie lediglich an der Realisierung bestimmter Techniken wie dem Spiegeln oder Verbalisieren emotionaler Erlebnisinhalte festgemacht werden, so wird das der Haltung nur teilweise oder gar nicht gerecht.

Es geht auch nicht darum, eine reine Lehre zu konservieren, sondern zu sehen, in welchen Situationen und in welcher Art diese Grundhaltungen umgesetzt werden können (siehe etwa Eckert et al., 1997; Beck-Siegelmann, 2003). Sicher muss dies bei einem sprachgewandten Klienten anders geschehen als bei einem Kind, das nicht sprechen will oder kann. Aber gerade mit Spielsituationen wird in der HPP viel gearbeitet (z.B. Oaklander, 1994), und mit dem Focusing hat sich beispielsweise eine wichtige und mehr körperorientierte Weiterentwicklung ergeben, die weniger der ursprünglichen Form, wohl aber dem Geist der HPP entspricht (Gendlin, 1981). Ähnliches gilt für die Organisationsberatung, die Konfliktbearbeitung und Mediation, die Kommunikationspsychologie und die Pädagogische Psychologie. Überall, wo Kommunikation stattfindet, spielen die Haltungsvariablen der HPP berechtigterweise eine große Rolle.

Über diese Variablen hinaus formuliert Rogers verschiedene Fragen, die sich ein Gesprächspartner allgemein und ein Berater bzw. Therapeut im Besondern stellen soll (1992, S. 64 - 71). Hiervon greifen wir exemplarisch acht Fragen heraus:

1. Kann ich so *sein*, dass der andere mich wirklich als vertrauenswürdig, verlässlich und beständig wahrnimmt?
2. Kann ich mich so ausdrücken, dass das, was ich bin, unzweideutig mitgeteilt wird?
3. Kann ich es mir erlauben, positive Einstellungen gegenüber diesem anderen zu empfinden – Einstellungen der Wärme, Fürsorglichkeit, Zuneigung, des Interesses und des Respekts?“
4. Kann ich als Mensch stark genug sein, um mich neben dem anderen zu behaupten?
5. Bin ich meiner selbst sicher genug, um ihm sein Anders-Sein zu erlauben?
6. Kann ich es mir erlauben, voll und ganz in die Sphäre des anderen, in die Welt seiner Gefühle und persönlichen Sinngebungen einzutreten und sie so zu sehen wie er?
7. Bin ich in der Lage, mit zureichendem Feingefühl in einer Beziehung zu agieren, so dass mein Verhalten nicht als Bedrohung empfunden wird?
8. Kann ich den Klienten vor der Gefahr einer Bewertung von außen schützen? Es gilt, den anderen zu bestätigen und Etikettierung und Fremdbeeinflussung zu vermeiden.

## **5 Wann ist Beratung nach der HPP angezeigt und wie verläuft sie?**

Kurz formuliert ist eine Beratung nach der HPP dann angezeigt, wenn der berechnete Eindruck besteht, dass Rat Suchender und Berater eine solche Beziehung herstellen können, und der beschriebene Entwicklungs- und Wachstumsprozess in Richtung „fully functioning person“ angeregt werden kann. Rogers nennt bereits 1942 acht

**Kommentar [vn1]:** Zitatbeginn und Seitenzahlen zu den Zitaten bitte eintragen!

Voraussetzungen, die beim Klienten erfüllt sein müssen, damit eine Beratung erfolgreich sein kann:

1. „Das Individuum steht unter einer gewissen Spannung, die sich aus nicht vereinbarenden persönlichen Wünschen oder aus dem Konflikt zwischen sozialen und umgebungsbedingten Forderungen und dem individuellen Bedürfnis ergibt....“
2. Das Individuum verfügt über einige Kapazität, sich dem Leben zu stellen...
3. Dem Individuum ist Gelegenheit gegeben, seine widerstreitenden Spannungen in geplanten Kontakten mit dem Berater auszudrücken....
4. Er (Der Rat Suchende) ist im Stande, diese Spannungen entweder verbal oder mit Hilfe anderer Medien auszudrücken....
5. Das Individuum ist entweder emotionell oder räumlich in angemessenem Umfang von familiärer Kontrolle unabhängig....
6. Er ist einigermaßen frei von übermäßiger Labilität, besonders von einer solchen organischer Natur.....
7. Er besitzt eine angemessene Intelligenz, um es mit seiner Lebenssituation aufnehmen zu können....
8. Er ist von angemessenem Alter – alt genug, um sich einigermaßen unabhängig mit dem Leben auseinander zu setzen, und jung genug, um noch einige Anpassungs-Elastizität zu besitzen. Dieses Alter liegt ungefähr zwischen dem zehnten und dem sechzigsten Lebensjahr.“ (Rogers 2004, S. 76-77).

Ich bin sicher, dass Rogers später diese Voraussetzungen anders formuliert und den letzten Punkt ganz gestrichen hätte. Dennoch scheinen sie mir als Anhaltspunkte für den Berater wichtig – wenn sie nicht zu negativen Erwartungen und Voreinstellungen führen. Es fragt sich übrigens, was man mit denjenigen macht, die nach dem ersten Eindruck nicht die entsprechenden Voraussetzungen mitbringen. Man kann sich natürlich trotzdem auf eine Beratung einlassen, wobei sich der Berater zunächst mit seinen negativen Erwartungen zu beschäftigen haben wird. Eine andere Möglichkeit ist die Weiterverweisung oder/und der Versuch, indirekte Hilfsmaßnahmen einzuleiten und statt des Individuums die Umwelt zu beeinflussen, also das Zuhause, die Schule, die Arbeitsbedingungen zu verändern bzw. zu wechseln. Hier nennt übrigens Rogers – ebenfalls bereits 1942 – die Notwendigkeit, ggf. Beratungen mit Kindern und Eltern gemeinsam anzusetzen, was inzwischen als systemischer Ansatz große Bedeutung erlangt hat (siehe in diesem Band der Beitrag von Martin Schmidt und Gabriele Vierzigmann).

Der entscheidende Faktor für den Erfolg einer Beratung liegt ziemlich sicher in der Überzeugung von Berater einerseits und Beratenem andererseits, dass der Weg, den die beiden gehen, und die Methoden, die der Berater einsetzt, insgesamt nützlich und wirksam sind. Es geht letztlich dann nicht mehr in erster Linie um die Lösung eines bestimmten Problems, sondern um die Zufriedenheit mit einem Weg der Persönlich-

keitsentwicklung bis hin zu dem Punkt, ab dem eine Person die anstehenden Probleme (weitgehend) selbstständig für sich lösen kann. Die bekannte Meinung, Hilfe solle Hilfe zur Selbsthilfe sein, gilt für die HPP-Beratung und -Therapie in besonderem Maße. Je nach Schwere des Problems ist aber ein unterschiedlicher Reifegrad der Person notwendig, weshalb Beratung kurz sein oder aber auch, bei längerer Dauer, in eine Therapie übergehen kann. Beratungs- und Therapieprozess sind also nicht prinzipiell verschieden, sondern am ehesten in Bezug auf die Dauer zu unterscheiden. Alles, was unter zehn Stunden liegt, könnte als Beratung eingestuft werden, alles darüber als Therapie.

## 5.1 Klärung von Situation und Beziehung

Zunächst sollte die Situation, der zeitliche, rechtliche und finanzielle Rahmen geklärt werden. Damit verbunden ist das Signal, dass Beratung nicht grenzenlos ist, sondern im Hier und Jetzt gesellschaftlicher Realität stattfindet. Im Laufe der Beratung wird es sicherlich immer wieder nötig sein, dass Grenzen gesetzt werden und dass sich der Berater abgrenzt. Wichtig ist es auch, gleich zu Beginn die gegenseitigen Erwartungen zu klären. Wenn beispielsweise die Beratung vom Gericht, einem Amt oder den Eltern diktiert wird, sind die Voraussetzungen für einen Erfolg zunächst nicht gut. Auch hohe Erwartungen seitens des Rat Suchenden oder eine Passivität, die dem Berater die Rolle des Machers zuweist, sind zu überwinden (Rogers, 2004).

Es ist also sowohl im Sinne des Rat Suchenden wie aus Gründen der Zeitökonomie wichtig, gleich zu Beginn die Rolle des Beraters als „Facilitator“ zu klären, der zuhört, zu verstehen sucht, mit dem Rat Suchenden überlegt und gemeinsam mit ihm den Weg beschreitet, den er für sich zur Lösung seines Problems ausprobieren möchte.

Auch ist zu fragen, ob man der richtige Adressat ist, ob nicht zunächst eine ärztliche Untersuchung stattfinden muss, oder ob eventuell eine andere Instanz für dieses Problem zuständig ist. Oft fühlt sich der Berater geschmeichelt, wenn er um Rat angegangen wird, und macht sich dadurch abhängig. Oder er kalkuliert, ob dieser Klient ihm, seinem Renommee und seinem Geldbeutel hilfreich oder schädlich ist. Auch löst das Problem, das der Klient mitbringt, beim Berater über den Bezug zu seiner Biographie immer bestimmte positive oder negative Gefühle aus, die er reflektiert und von denen er sich so weit distanzieren muss, dass er am Klienten nicht sein eigenes Problem bearbeitet. In dieser Phase sollte der Berater die acht Fragen für sich beantworten, die oben (Abschnitt 4) wiedergegeben wurden.

## 5.2 Bedeutung der Diagnostik

Im allgemeinen gehört es zu den Erwartungen von Rat Suchenden, dass sie – vergleichbar der ärztlichen Diagnose – gründlich untersucht werden, dass daraufhin eine Diagnose erstellt und ihnen die richtige Medizin verschrieben wird. Dieses medizini-

sche Krankheits- und Problemverständnis bricht spätestens bei der Frage der Diagnose zusammen. Die HPP steht dieser Art des Vorgehens eher distanziert gegenüber, weil es nicht um „Reparatur“ geht, sondern um „Entfaltung“ der Persönlichkeit und ihrer Kräfte, die nicht von außen, sondern nur von innen her erreicht werden kann. Das Problem, das der Klient hat, ist dabei möglicherweise sogar willkommener Anlass, das Leben kraftvoll und neu auszurichten (Krisis). Die wichtigste Informationsquelle für Erkenntnis und für den „Durchblick“ (was „Diagnose“ im Wortsinne heißt) stammt vom Klienten und seinen Mitteilungen an den Berater. Nutzen wir diese Quelle, so bekommen wir gleichzeitig ihre Bedeutung für den Klienten mitgeliefert. Und da es keine objektiven Fakten gibt, kommt es auf die Sicht des Klienten und auf die Bedeutung der Fakten für den Klienten an. Wie wir wissen, ist letztlich auch ein „objektiv“ gemessener Intelligenzquotient nahezu unbedeutend, da sich aus ihm keine auch nur annähernd verlässliche Prognose für den Schul- oder Lebenserfolg ableiten lassen.

Dennoch wird auch ein HPP-Berater das gesamte Instrumentarium der Diagnostik kennen und ggf. einsetzen, wenn es beiden Seiten und ihrem Bedürfnis nach Sicherheit nützlich erscheint. So kann es sinnvoll sein, mit Jugendlichen einen Berufs-Interessentest oder auch einen Intelligenztest durchzuführen, um Begabungsschwerpunkte zu erkennen (obwohl sie den Betroffenen und auch der Umgebung meist bestens bekannt sind). Von großer Bedeutung ist die Lesart diagnostischer Ergebnisse. Gemäß der Ressourcenorientierung der HPP werden nicht Defizite, sondern Potenzen im Mittelpunkt der Betrachtung stehen. Wo liegen Entfaltungsräume, die die Grundstimmung und damit das Lebens- und Leistungsniveau der Person insgesamt verbessern können?

### **5.3 Aufbau einer förderlichen Beziehung**

Die Realisierung der bereits dargestellten Kernhaltungen Kongruenz, Empathie und Respekt ermöglicht es, dass der Klient Vertrauen zum Berater gewinnt und sich „aus der Deckung“ wagt. Auf der Basis der Erfahrung, dass seine Ansichten und seine Gefühle respektiert und (fast) nicht bewertet werden, wird er mehr und mehr das zu sagen wagen, was ihn wirklich bewegt. Erst diese Offenheit macht es möglich, an Kernpunkte und Schwierigkeiten der Person heranzukommen. Solange eine Person damit beschäftigt ist zu taktieren und ein bestimmtes Image vor sich selbst und anderen aufrecht zu erhalten, sind wichtige Energien gebunden, die für den Veränderungsprozess notwendig sind.

### **5.4 Einsatz von „Techniken“**

Unter Technik wird im Allgemeinen ein bestimmtes Handlungs- oder Interventionsmuster verstanden; oft ist damit aber auch lediglich ein bestimmtes Setting (situatives Arrangement) gemeint. Die Personzentrierte Beratung und Therapie meint mit



Techniken in erster Linie die beschriebenen Handlungsvariablen des Beraters bzw. des Therapeuten, die unter dem Einfluss der Erfahrungen mit verschiedenen Krankheitsbildern (Schizophrenie, Autismus etc.) spärlich erweitert wurden um die „Technik“ der Selbstöffnung des Beraters, der mit dem Berichten über das, was er selbst erlebt und welche Gefühle er in Bezug auf den Klienten hat, sowohl Vorbild sein möchte als auch dem Klienten eine Möglichkeit gibt, sich zunächst mit den Wirkungen seines eigenen Erlebens und Handelns auseinanderzusetzen. Auch die Klärung der Beziehung zwischen Klient und Berater wird allgemein als „Technik“ eingestuft (Finke, 2003).

Klarer als Technik lässt sich m.E. das erkennen, was im Psychodrama von Moreno und in der Gestaltberatung und -therapie von Perls und ihren jeweiligen Begleitern und Nachfolgern entwickelt wurde. Dabei geht es in erster Linie um Settings, die das Erkennen der äußeren und im Zusammenhang damit auch der inneren Situation erleichtern, und um den Ausdruck der mit diesen Erlebnissen verbundenen Gefühle.

Wenn man vom klassischen Drama der Antike absieht, kann Moreno als Urvater des Psychodramas angesehen werden, das mit spielerischen Mitteln innere Konstellationen und Befindlichkeiten sichtbar macht (Soppa, 2004; Fürst, 2004; Rosenhagen, 2001; Leutz, 1986). Auch heute noch ist die Vorgehensweise, dass die Teilnehmer einer Beratungsgruppe einem Protagonisten unter Anleitung des Beraters (Psychodramaleiters) eine Situation oder ein Problem vorspielen, das ihn beschäftigt, hoch effektiv. Dadurch, dass dem Protagonisten sein Handeln in einer kurzen Situation im wahrsten Sinne des Wortes vor Augen geführt wird, dass verschiedene Varianten im Rollentausch und Doppeln ausprobiert und die Beobachtungen und Gefühle der Gruppe einbezogen werden, wird der Protagonist unausweichlich mit sich und seiner Handlungsmotivation, seiner Art, sich selbst und die Umwelt zu beeinflussen und zu manipulieren, konfrontiert. Bei verringerter Abwehr geraten die Klienten in tiefes Nachdenken bzw. -spüren und in Suchprozesse, die sich anschließend im Gruppen- oder Beratungsgespräch aufarbeiten und konstruktiv nutzen lassen.

Als ähnlich intensiv sind die – teilweise von Perls aus dem Psychodrama abgeleiteten – Techniken der Gestaltberatung und -therapie anzusehen: In der Gruppe auf dem „Heißen Stuhl“ mit der Persönlichkeit des Beraters konfrontiert zu sein, sich mit dem „Leeren Stuhl“ als einem Teil seiner selbst auseinanderzusetzen, sich mit Teilen eines Traumes zu „identifizieren“; mit Märchen, Familienaufstellungen, mit unterschiedlichen kreativen Materialien zu „arbeiten“: das und vieles mehr ist nicht nur anregend, sondern hilft auch, neue Perspektiven zu finden, um ein Problem oder das ganze Leben in einem neuen Licht erscheinen zu lassen. Durch eine solche Neubewertung aber kommt der Wachstumsprozess, den alle HPP-Berater anstreben, in Gang. Wer diese Möglichkeiten für sich selbst als Wachstumsanregung nutzen will, der sei neben der professionellen Literatur (besonders: Hartmann-Kottek, 2004; Fuhr & Gremmler-Fuhr, 1999; Oaklander, 1981) auf Stevens (2000) verwiesen, der viele Übungen für Einzelne oder Gruppen sinnvoll aufeinander bezogen anbietet, die

sich ohne weitere Anleitung durchführen lassen – und ein ganzes Leben aus- bzw. erfüllen können.

## **5.5 Abschluss der Beratung**

Im Allgemeinen endet der Beratungsprozess entweder damit, dass der Klient sich zu einer Therapie entscheidet, also weitermacht, oder sein Problem als gelöst ansieht, oder sich so weit gestärkt fühlt, dass er nun allein weiterarbeiten kann. Es gibt aber auch Situationen, in denen der Berater ein Ende setzen muss, wenn er den Eindruck gewinnt, nicht die notwendige Beziehung zum Klienten aufbauen oder aufrechterhalten zu können. In jedem Falle aber sollte diese Schlussphase bewusst gelebt und gestaltet werden – als Modell für den Umgang mit schwierigen Situationen. Wird die Situation nicht als schwierig gesehen, so ist eher daran zu zweifeln, ob der Klient Zugang zu seinen Gefühlen gefunden hat und gefühlsbeladene Situationen – und als solche ist jeder Abschied anzusehen – angemessen wahrnimmt und symbolisiert.

## **6 Differenzierung und Effektivität der HPP-Beratung/Therapie**

Die Gründerpersönlichkeiten, die sich 1964 in der American Association of Humanistic Psychology zusammengeschlossen haben, hatten teilweise bereits wesentlich früher nach dieser nun so benannten Richtung gearbeitet. Das Psychodrama als die älteste der hier relevanten Richtungen geht auf die Anfänge des 20. Jahrhunderts zurück; sein Beginn wird im allgemeinen auf 1923 datiert (Moreno, 1923; zitiert in Leutz, 1986). Die jeweilige Abgrenzung der anderen Gründerpersönlichkeiten gegenüber der Psychoanalyse ist nicht immer eindeutig, fällt aber im Allgemeinen in die Zeit um den Zweiten Weltkrieg, als viele europäische Psychologen vor den Nationalsozialisten nach Amerika oder Afrika flohen. Diese Richtungen (siehe Abbildung 2) entwickelten sich kooperativ weiter. Mit ihrer Anwendung und mit der Einbeziehung neuer Aspekte wie Körperlichkeit, soziales Umfeld (Familie, Freunde, Arbeitsgruppe), Spiel, Musik, Kunst, Tanz, Gestaltungsmaterial etc.; mit der Übertragung auf neue Zielgruppen wie Neurotiker, Psychotiker, Klein- und Großgruppen, Pädagogik, Erwachsenenbildung, Organisationen etc., entwickelten sich auch neue Ausdifferenzierungen in der methodischen Herangehensweise. Allein für den therapeutischen Bereich nennt Sachse (1999) acht unterscheidbare Richtungen.

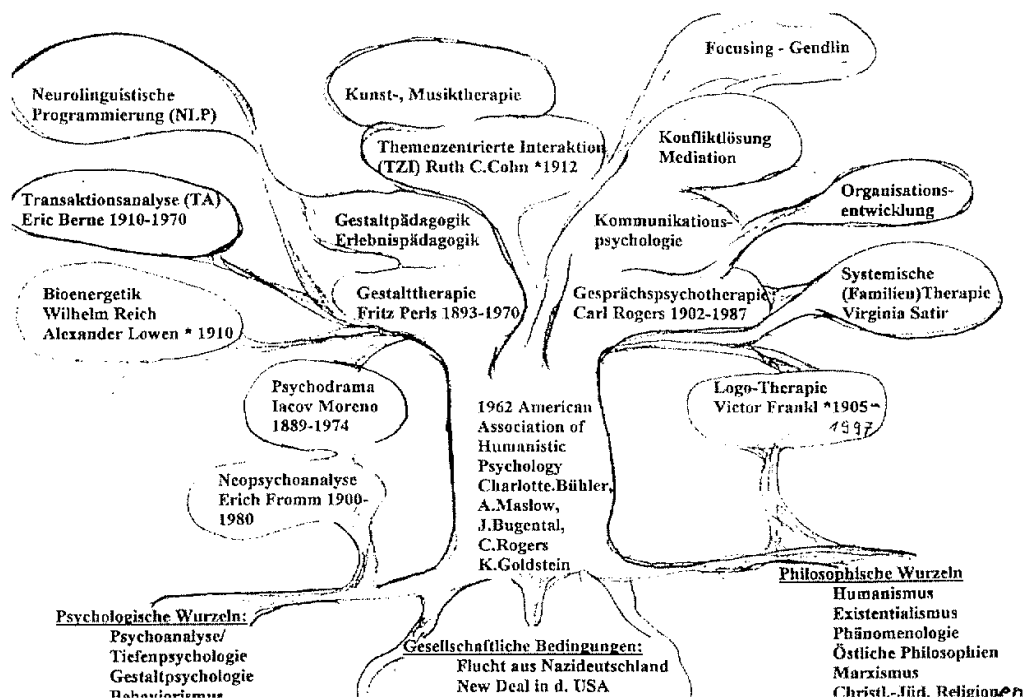


Abbildung 2: Wurzeln und Ausdifferenzierungen der Humanistischen Psychologie und Pädagogik (Roth, 2003, S. 53)

Berücksichtigt man, dass auch diese Gruppen in sich wieder differenziert sind, so gibt es – wie wohl schon immer – so viele Formen wie es Berater und Therapeuten gibt. Als Ordnungskriterien bieten sich an, inwieweit

- die von Rogers entwickelten Haltungsvariablen als notwendige und hinreichende Bedingungen angesehen werden;
- die verschiedenen Richtungen der HPP wie Bioenergetik (nach Lowen), Gestalt (Laura und Fritz Perls), Psychodrama (nach Moreno), Themen-Zentrierte-Interaktion (TZI nach Cohn) oder Transaktions-Analyse (TA nach Berne) miteinander kombiniert werden;
- andere Ansätze aus der Psychoanalyse oder der Kognitiven Verhaltenstherapie aufgenommen werden;
- spezifische Behandlungsformen für unterschiedliche Kliententypen entwickelt werden;

- diese Behandlungsformen prozess- oder zielorientiert sind – und damit länger oder kürzer dauern (Sachse, 1999, 2003; Keil & Stumm, 2002; Quitmann, 1996; Grawe, 1994).

Allen gemeinsam ist die Überzeugung, dass die von Rogers und seinen MitarbeiterInnen entwickelten und als effektiv nachgewiesenen Handlungsvariablen von zentraler Bedeutung sind, weshalb sie als HPP-Richtungen zusammengefasst und auch insgesamt hinsichtlich ihrer Effektivität überprüft werden.

### 6.1 Woran misst sich „Effektivität“?

Ohne Zweifel steht die Zufriedenheit des Rat Suchenden im Vordergrund, sein Wunsch, sich besser und wohler zu fühlen und Fortschritte im Umgang mit seinem Problem zu sehen, so dass sein Leidensdruck abnimmt. Vielfach geht es nicht darum, ein Problem, ein Erlebnis zum Verschwinden zu bringen. Einen Unfall kann man nicht ungeschehen machen. Aber die Bewertung und die Schlüsse, die eine Person daraus zieht (z.B. „So was kann nur mir passieren“, „Ich bin ein Pechvogel“, „... ein Versager“ etc.), lassen sich in ihrer schädlichen Wirkung auf das Selbst und die Interaktion mit anderen durch eine entsprechende Einordnung in den Gesamt-Lebensvollzug verändern („integrieren“). Gerade weil es in der HPP-Beratung und -Therapie nicht unbedingt um eine Änderung der äußeren Fakten und auch nicht in erster Linie um eine Änderung des Verhaltens geht, sondern um eine Veränderung des Erlebens, um *Klärung* und um Perspektivenwechsel, werden oft Fragebögen eingesetzt, die diese Dimension erfassen sollen. In der Folge ergeben sich auch Verhaltensänderungen und Veränderungen der Interaktion, die durch Selbsteinschätzung sowie durch die Einschätzung von Personen im Umfeld erfasst werden können (inwieweit hat sich der Leidensdruck der anderen durch die Person verändert?), aber vor allem sollte das Problem, das die Person hatte, gelöst sein.

Allerdings gibt es in der HPP-Beratung die Besonderheit, dass es hier eher auf eine notwendige Vorstufe ankommt, nämlich auf die oben geschilderte Entwicklung der Persönlichkeit zur Wahrnehmung und freien Äußerung ihrer inneren Erlebnisse und Gefühle. Deutlich wird das vor allem auch daran, in welchem Maße die in der Beratung und Therapie erprobte Form des Bewusstwerdens und Verarbeitens von Erlebnissen (im Hier und Jetzt) übernommen und selbstständig in der Selbstreflexion oder „Selbstexploration“ gelingt (Sachse, 1986; Tausch, 1990 spricht von „Selbstöffnung“ und „Selbstaueinandersetzung“ als Folge der Erfahrung mit der Haltung des Berater bzw. Therapeuten).

### 6.2 Empirische Untersuchungen zur Effektivität

Mir ist keine Effekt-Studie bekannt, die sich auf Beratung im engeren Sinne bezieht, weshalb wir hier auf die Untersuchungen zur Effektivität von Therapien zurückgreifen. Darin enthalten sind auch Kurztherapien, die wir als Beratung ansehen können

(siehe oben Abschnitt 6.). Es gibt allerdings auch kaum eine Therapieform, die nicht auf die eine oder andere Weise Elemente der HPP aufgenommen hat. Dies gilt in erster Linie für die zentralen Haltungs- und Gesprächsführungsvariablen bzw. –techniken. Fast alle Beratungsformen sehen die von der HPP entwickelte Form der Haltung und Gesprächsführung auch für sich als grundlegend oder wichtig an, da alle Formen davon ausgehen, dass zunächst eine gute Beziehung zwischen Berater und Rat Suchendem hergestellt werden muss, bevor ein Prozess in Gang kommen kann. Ob im Laufe der Beratung Techniken und Methoden wie Konfrontieren, Informationen geben, Rollenspiel, Training in vivo usw. aufgenommen sind, ist nicht der entscheidende Punkt, denn diese Techniken werden mehr oder weniger häufig auch von den HPP-Beratern angewandt.

Dennoch bleibt die Frage, ob alle Menschen gleichermaßen von einer so gestalteten Beziehung und Beratung profitieren oder ob doch Unterschiede bestehen auf Grund von Erfahrung oder Eigenart (Indikationsfrage). Nach dem Zweiten Weltkrieg hat eine Therapeutengruppe in engem Kontakt mit Rogers vor allem Erfahrungen mit den heimkehrenden, traumatisierten Soldaten gesammelt, die mit einer einfachen Methode schnell in das normale Leben reintegriert werden sollten. Parallel dazu wurden zahlreiche Erfahrungen mit den üblichen klinischen Krankheitsbildern gesammelt mit dem Ergebnis, dass eine sehr breit anwendbare Methode entstand, die in ihren Kernannahmen bestätigt wurde, sich aber in der Form differenzierte und prinzipiell überall anwendbar ist.

In den 1960er Jahren hat eine Forschergruppe um Rogers das Kernkonzept des personenzentrierten Ansatzes bei Schizophrenen mit mäßigem Erfolg zu validieren versucht. Allerdings ist die Interpretation unklar, da die haftartigen Bedingungen der Klienten einen entscheidenden, negativen Einfluss ausgeübt haben dürften. In weiteren Untersuchungen zeigte sich, dass Klienten mit hohen Autonomiewerten (gemessen mit dem Impact Message Inventory von Kiesler et al., 1976) zunächst mehr von der Gesprächs-Psychotherapie (GT) profitieren als Klienten mit hohen Abhängigkeitswerten (Grawe, 1990; zitiert in Sachse, 1999, S. 96). Das heißt aber auch, dass Menschen mit ausgeprägten Strukturen sozialer Abhängigkeit zunächst mit der „nicht-direktiven“ Beratung und Therapie Schwierigkeiten haben können, so dass in der Beratung zunächst diese Erwartungen aneinander geklärt werden müssen. Auch in der Pädagogik zeigt sich immer wieder, dass Kinder früh und gegebenenfalls langsam von ihren bisherigen Erfahrungen übergeleitet werden müssen in einen Bereich, in dem sie weniger außergeleitet sich selbst und ihre Kreativität konstruktiv entfalten können. Eine deutliche Bestätigung hat m.E. der personenzentrierte Ansatz in der Pädagogik im Rahmen der PISA-Vergleichsstudien erfahren: Insbesondere die Lehrkräfte in den gut abschneidenden skandinavischen Ländern realisieren die Haltungsvariablen von Respekt, Empathie und Kongruenz sehr konsequent, so dass die Kinder ihre Kompetenzen selbstständig entdecken und entfalten können. Schon Maria Montessori (1870–1952) kann als eine personenzentrierte Pädagogin und Therapeutin angesehen werden.

Grawe hat die bis Ende der 1980er Jahre vorliegenden Studien in den psychotherapeutischen Richtungen insgesamt gesichtet und die nach strengen Kriterien brauchbaren Studien zusammengestellt. Für die HPP-Gruppe kam er dabei insgesamt auf 83 Studien. Während für die meisten Richtungen nicht genügend Studien vorlagen, so dass nur eingeschränkte Aussagen möglich waren, kommt er für die Gesprächspsychotherapie auf der Basis von 35 Studien, in denen insgesamt ca. 2.400 Klienten behandelt worden waren, zu dem Schluss, dass „... kein Weg an der Schlussfolgerung vorbei(führt): Gesprächspsychotherapie ist nachweislich ein sehr wirksames Verfahren für ein weites Spektrum an Störungen.“ (Grawe, 1994, S. 135). Diese Wirksamkeit kann offensichtlich bei Kombinationen mit anderen Richtungen noch gesteigert werden (Strümpfel, 2004). Auch Sachse kommt in der Zusammenstellung von Metaanalysen zu der Aussage, dass Gesprächspsychotherapie „als ein nachgewiesenermaßen eindeutig effektives Therapieverfahren angesehen werden“ kann. (Sachse, 1999, S. 118). Ausdrücklich bedauert Grawe, dass die anderen Richtungen nicht genug „Masse“ einbringen, da einige der vorliegenden Studien hoch effektive Wirkungen aufzeigen konnten. Diese fehlende Masse wird in einer neueren Metaanalyse ausgeglichen (Strümpfel, 2004), in der mehr als 350 Studien allein zur Gestalttherapie erfasst sind, von denen 60 als empirisch fundierte Untersuchungen analysiert werden. Darüber hinaus werden 103 Dissertationen zum Thema Gestalt-Therapie-Forschung aufgelistet. Kam schon Grawe zu dem Ergebnis, dass ein auf den Prozess orientiertes Verfahren, in dem der Berater oder Therapeut gemäß der Gestalttherapie die Aufmerksamkeit auf das Hier und Jetzt, auf den gegenwärtig laufenden Prozess lenke, „die wirksamste Methode ist, um beim Patienten neues Bewusstsein für sein Erleben und Verhalten zu schaffen“ (Grawe, 1998, S. 132), so kommt Strümpfel auf einer noch breiteren Basis beim generellen Nachweis hoher Wirksamkeit der HP-Methoden insgesamt zu dem Schluss:

- „Humanistische Therapien sind besser als alle übrigen nicht-kognitiven-behavioralen Therapieformen.
- Humanistische und kognitiv-behaviorale Therapien erweisen sich nicht als unterschiedlich effektiv.“ (Strümpfel, 2004, S. 343)

Allerdings sollten die Konzepte nicht alleine danach beurteilt werden, ob ein Symptom, ein Problem verschwindet, sondern vor allem auch danach, ob die Person an ihrem Problem gewachsen ist, ob sie mit sich und den Umständen ihres Lebens konstruktiver umzugehen vermag.

### **6.3 Abschließende Bewertung**

An der Wissenschaftlichkeit und Effektivität des Ansatzes kann also kein Zweifel bestehen. Auch von der strukturellen Ausrichtung her ist die HPP eine für die Gegenwart höchst geeignete Beratungsform, da „die Theorie und Methoden des personenzentrierten Ansatzes ... sehr fein auf die Bedürfnisse von Menschen in einer sich rasch verändernden Welt abgestimmt (sind). In der Abwesenheit sicherer, äußerer

Strukturen von Bedeutung werden innere, persönliche Werte bevorzugt. Dazu müssen Beziehungen eine gewisse Flexibilität aufweisen, ob nun in der Therapie oder anderswo.“ (McLeod, 2004, S. 155). Gleichwohl versuchen viele Menschen, die verloren gegangene äußere Struktur mit autoritären Setzungen wieder herzustellen – statt einen HPP-Berater aufzusuchen.

Berührungängste scheint bei manchem Fachkollegen die vermutete Nähe des Ansatzes zu esoterischen oder weltanschaulichen Aspekten auszulösen. Tatsache ist, dass die HPP-Ansätze Gefühle, Werte und Bewertungen, Anschauungen und Subjektivität in ihrer komplexen Verflochtenheit zu berücksichtigen versucht, was mit methodischen Problemen verbunden ist. Die Formulierung von Allaussagen und allgemein gültigen „Gesetzen“ schließlich ist nicht mehr möglich. Gemäß den eingangszitierten Postulaten (Axiomen) war es vielmehr notwendig, auch eine neue Forschung zu begründen, die dem Menschsein angemessen ist, das jede und jeder für sich zunächst aus sich heraus empfindet. Psychologie und speziell Psychotherapie wird also nicht länger von außer ihr kommenden Methoden dominiert, sondern haben eine eigenständige Forschung entwickelt, die ihrem Gegenstand angemessener erscheint. Und dieser Forschungsgegenstand, der Mensch bzw. die einzelnen Menschen, sind nun mal hoch komplex, jeweils ganz individuell und eingebunden in ein weites Feld, auf das sich die Beraterin, der Berater jeweils ganz individuell einzulassen haben.

## **Literatur**

- Bauer, R. (1998). Das Gehirn in der Orientierungskrise. Frankfurt/M.: Fischer.
- Beck-Siegelmann, C. et. al. (2003). Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Band 3. Göttingen: Hogrefe
- Belsky, J. (1991). Ehe, Elternschaft und kindliche Entwicklung. In: Engfer, A., Minsel, B. & Walper, S. (Hrsg.). Zeit für Kinder. Kinder in Familie und Gesellschaft. Weinheim: Beltz. S. 134-159.
- Brisch, K. H. (Hrsg.) (2003). Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart: Klett-Cotta
- Bühler, Ch. (1959). Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem. 2. Aufl. Göttingen: Verlag f. Psychologie.
- Cohn, R. S. & Farau, A. (1984). Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Zwei Perspektiven. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Eckert, J., Höger, D., Linster, H.W. (Hrsg.) (1997). Praxis der Gesprächspsychotherapie. Störungsbezogene Falldarstellungen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Finke, J. (2003). Techniken in der Personzentrierten Psychotherapie. Stichwort in: Stumm/Wiltschko/Keil, S. 307-312.
- Foerster, H. von et al. (1998). Einführung in den Konstruktivismus. 4. Aufl. München: Piper

- Frankl, V. E. (1994). *Der Wille zum Sinn. Ausgewählte Vorträge über Logotherapie*. 2. Aufl. München: Piper
- Fuhr, R. & Gremmler-Fuhr, M. (1999). *Handbuch Gestalttherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Fuhr, R. & Gremmler-Fuhr, M. (1995). *Gestaltansatz*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Fürst, J. (2004). *Psychodrama-Therapie: ein Handbuch*. Wien: Facultas.
- Gendlin, E. T. (1981). *Focusing. Technik der Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme*. (amerikan. Original 1978). 6. Aufl. Salzburg: Otto Müller.
- Gordon, T. (2002). *Familienkonferenz: Die Lösung von Konflikten zwischen Eltern und Kind*. 36. Aufl. München: Heyne.
- Gordon, T. (2000). *Managerkonferenz: effektives Führungstraining*. 18. Aufl. München: Heyne.
- Gordon, T. (1996). *Lehrer-Schüler-Konferenz: wie man Konflikte in der Schule löst*. 10. Aufl. München: Heyne.
- Grawe, K.; Donati, R. & Bernauer, F. (1994). *Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Groddeck, N. (1998). Carl Rogers, die Reformpädagogik und die Reform der Regelschule. In: Schön, B. (Hrsg.). *Wieviel Therapie braucht die Schule?*. Donauwörth: Auer.
- Groddeck, N. (2002). *Carl Rogers. Wegbereiter der modernen Psychotherapie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Groeben, N. & Erb, E. (1998). Menschenbilder. In: Straub, J.; Kempf, W. & Werbik, H. (Hrsg.). *Psychologie, eine Einführung. Grundlagen, Methoden, Perspektiven*. S. 17-41.
- Gutberlet, M. (2004). Die person-zentrierte Haltung: Die Kraft, die Veränderungen schafft?. In: *person zentriert. Zeitschrift der Arbeitsgemeinschaft für klientenzentrierte Therapie und humanistische Pädagogik* akt. S. 3-13.
- Hartmann-Kottek, L. (2004). *Gestalttherapie*. Berlin u.a.: Springer.
- Holzkamp, K. (1972). *Kritische Psychologie. Vorbereitende Arbeiten*. Frankfurt/M: Fischer.
- Keil, W. W. & Stumm, G. (Hrsg) (2002). *Die vielen Gesichter der Personzentrierten Psychotherapie*. Wien/NewYork: Springer.
- Kriz, J. & Stumm, G. (2003). Stichwort Aktualisierungstendenz. In: Stumm/-Wiltschko/Keil, S. 18-21.
- Jensen, S. (1999). *Erkenntnis – Konstruktivismus – Systemtheorie. Einführung in die Philosophie der konstruktivistischen Wissenschaft*. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Langer, I. & Schulz von Thun, F. (1999). *Sich verständlich ausdrücken: Anleitungstexte, Unterrichtstexte, Vortragstexte*. 6. Aufl. München: Reinhard.
- Leutz, G. (1986). *Das klassische Psychodrama nach J.L. Moreno*. 1. korr. Nachdruck Berlin/Heidelberg: Springer.



- Marowitsch, (2005). Expertenäußerung in der ARD-Dokumentation "Der Sitz des Bösen" vom 29.7.2005
- Maturana, H. R & Varala, F.J. (1987). Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. Bern/München: Scherz.
- McLeod, J. (2004). Counselling – eine Einführung in Beratung. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Miller, A. (1997). Das Drama des begabten Kindes und die Suche nach dem wahren Selbst: eine Um- und Fortschreibung. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Montada, L. (1995). Fragen, Konzepte, Perspektiven. In: Oerter, Rolf & Leo Montada. Entwicklungspsychologie. 3. vollst. überarb. Aufl. Weinheim: Beltz. S. 1-83
- Oaklander, V. (1994). Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. 9. Aufl. Klett-Cotta (amerikan. Original 1978).
- Opp, G.; Fingerle, M & Freytag, A. (Hrsg.) (1999). Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München/Basel: Reinhardt.
- Perls, F. S. (1976). Grundlagen der Gestalt-Therapie. (amerikan. Orig. 1973). München: Pfeiffer.
- Rahm, D. (2000). Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit. 8. Aufl. Paderborn: Junfermann.
- Rogers, C. R. (2004). Die nicht-direktive Beratung. (amerikan. Original 1942), 11. Aufl. Frankfurt/M.: Fischer.
- Rogers, C. R. (1951). Client centered psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin
- Rogers, C. R. (1987). Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen. Entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes. (amerikan. Orig. 1959). Köln: GwG.
- Rogers, C. R. (1992). Entwicklung der Persönlichkeit. (amerikan. Original 1961). 9. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rogers, C. Buber, M.**
- Rosenhagen, G. (2001). Sozialpädagogik und Psychodrama. Frankfurt/M.: Lang.
- Roth, W. (2003). Humanistische Psychologie und Pädagogik (HPP). Eine Einführung in die theoretischen Grundlagen und die Methoden/Richtungen – als Grundlage des Freiburger Weiterbildungsmodells der Akademie für wiss. Weiterbildung. Freiburg: PH-Druck.
- Roth, W. (2006). Sozialkompetenz fördern – in Grund- und Sekundarschulen auf humanistisch-psychologischer Basis. Bad-Heilbrunn: Klinkhardt.
- Sachse, R. (1986). Was bedeutet „Selbstexploration“ und wie kann ein Therapeut den Selbstklärungsprozess des Klienten fördern? Versuch einer theoretischen Klärung mit Hilfe sprachpsychologischer Konzepte. Köln: GwG-Info 64, S. 32-52.
- Sachse, R. (1999). Lehrbuch der Gesprächspsychotherapie. Göttingen: Hogrefe
- Sachse, R. (2003). Klärungsorientierte Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Schleifer, H. (1996). Sinnorientierte Psychologie und Erziehung. München: Ehrenwirth.
- Schulz von Thun, F. (2005). Miteinander reden: Fragen und Antworten. Reinbek: Rowohlt.

- Schulz von Thun, F. & Stratmann, R. (2004). *Miteinander reden: Kommunikationspsychologie für Führungskräfte*. 2. Aufl. Reinbek: Rowohlt.
- Soppa, P. (2004). *Psychodrama: ein Leitfaden*. 2. überarb. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Spangler, G & Zimmermann, P. (1995). *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Speierer, G.-W. (1994). *Das differenzielle Inkongruenzmodell (DIM); Handbuch der Gesprächspsychotherapie als Inkongruenzbehandlung*. Heidelberg: Asanger.
- Stevens, J. O. (2000). *Die Kunst der Wahrnehmung. Übungen der Gestalttherapie*. 15. Aufl. München: Kaiser.
- Spitzer, M. (2005a). *Lernen – Die Entdeckung des Selbstverständlichen. Ein Vortrag von Manfred Spitzer*. Weinheim: Beltz.
- Spitzer, M. (2005b). *Das Gehirn – Eine Gebrauchsanleitung*. Reinbek: Rowohlt.
- Strümpfel, U. (2004). *Forschungsstand der Gestalttherapie*. In: Hartmann-Kottek, S. 325-366.
- Stumm, G.; Wiltchko, J. & Keil, W.W. (2003). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Tausch, R. (2000). *Hilfen bei Stress und Belastung*. 9. Aufl. Reinbek: Rowohlt.
- Tausch, R. & Tausch, A. (1990). *Gesprächspsychotherapie. Hilfreiche Gruppen- und Einzelgespräche in Psychotherapie und alltäglichem Leben*. 9., ergänzte Aufl.: Göttingen: Verlag für Psychologie.
- Tausch, R. & Tausch, A. (1998). *Erziehungspsychologie. Begegnung von Person zu Person*. 11. korr. Aufl. Göttingen: Verlag f. Psychologie.