

## **Klientenzentrierte Psychotherapie nach Rogers / Lösungsorientierte Kurztherapie nach de Shazer**

Carl R. Rogers (klin. Psychologe und Psychiater) gilt in der Entwicklung der **Klienten- bzw. Personenzentrierten Psychotherapie** als einer der Hauptvertreter der Humanistischen Psychologie. Die Hauptfrage der Klientenzentrierten Psychotherapie: „Welche Bedingungen sind es, die dazu führen, dass eine Person von sich aus über ihr Erlebnis spricht, sich selbst dabei besser verstehen lernt und schließlich zu Einstellungs- und Verhaltensänderung gelangt?“ Beobachtungen über den Zusammenhang zwischen personenzentrierter Haltung und konstruktiven Persönlichkeitsveränderungen können so beobachtet und verändert werden. Die klientenzentrierte Psychotherapie wird ebenfalls oft bei Supervision genutzt.

Das Menschenbild der klientenzentrierten Psychotherapie geht davon aus, dass der Mensch eine angeborene „Selbstverwirklichungs“- und „Vervollkommnungstendenz“ (Aktualisierungstendenz) besitzt, die unter günstigen Umständen für eine Weiterentwicklung und Reifung der Persönlichkeit sorgt. Ein Hilfe-Suchender trägt bereits alles für seine Heilung Notwendige in sich und ist selbst am besten in der Lage, seine persönliche Situation zu analysieren und Lösungen für seine Probleme zu erarbeiten – mit Unterstützung des Psychotherapeuten an seiner Seite. Es gibt ein Selbstkonzept und aus einer Diskrepanz zwischen dem Erleben und dem Selbstkonzept entstehen die psychologisch relevanten (An-)Spannungen und erscheinen dem Menschen so als Konflikte. Ein Mensch lebt in einem unzertrennlichen Wechselverhältnis zwischen Autonomie und Beziehungsangewiesenheit; diese Verschränktheit ist ausschlaggebend für die personengebundene Psychotherapie nach Rogers. Therapieziel ist eine reifere emotionale Anpassung, indem Ideal- und Selbstbild in Übereinstimmung gebracht werden durch bedingungslose Wertschätzung, Empathie, Kongruenz (Wahrhaftigkeit).

Die hilfeschuchende Person mit ihren Gefühlen, Wünschen, Wertvorstellungen und Zielen steht im Mittelpunkt der therapeutischen Interaktion; die Sichtweise des Therapeuten tritt in den Hintergrund, Ratschläge und Bewertungen werden gemieden. Dadurch wird der Klient immer weiter in seine eigene Wahrnehmung geführt, oft bis an Antworten, die er im Alltag nicht auszusprechen wagt; der Klient kann so angstfrei und kreativ in einer vertrauensvollen Atmosphäre an eigenen Lösungen arbeiten und so Besserung von psychischen und/oder psychosomatischen Leiden erreichen, Eigenverantwortung und Verantwortung für andere übernehmen, Wachstumsblockaden werden aufgelöst.

Die **Lösungsorientierte Therapie nach Steve de Shazer** geht vom Standpunkt aus, dass es hilfreich ist, sich auf Wünsche, Ziele Ressourcen, Ausnahmen vom Problem zu konzentrieren, statt sich auf die Entstehung der Probleme selbst. Das bedeutet, die „positiven Unterschiede“ zu erkennen und zu verstärken. Also das, was jetzt bereits besser funktioniert und passt und von dem gewünscht wird, es möge in Zukunft noch stärker so sein. Gestützt wird diese Therapieform durch aktuelle Forschungsergebnisse der Hirnforschung (das Hirn verändert laufend seine Struktur und damit seine zusammenhängende Funktion und passt diese ständig laufend gemachten Erfahrungen an).

Um in komplexen Situationen und Systemen erfolgreich zu sein, ist es nicht immer hilfreich, sie detailgenau auseinanderzunehmen und bis ins Kleinste verstehen zu wollen – hilfreicher ist es off, unvoreingenommen zu beobachten, was alles wie gewünscht funktioniert, um in kleinen Schritten in diese Richtung mehr zu bewegen. 1. Positive Veränderungen in kleinen Schritten, 2. nicht „wie ist es – wie kam es dazu?“, sondern „was macht den Unterschied zwischen besser und schlechter aus?“, statt theoretisch verstehen wollen konkretes handeln, 4. Repariere nicht, was kaputt ist, finde heraus, was funktioniert und tu´ mehr davon, wenn es dann nicht klappt, höre auf und versuche etwas anderes.

