

Die Personzentrierte Psychotherapie im humanistischen Paradigma: Eine Standortbestimmung

Christian Korunka & Gerhard Stumm¹

Wien

National und international wird in den letzten Jahren vermehrt die „Humanistische Psychotherapie“ als ein Sammelbegriff für psychotherapeutische Ansätze mit gemeinsamen Wurzeln vorgeschlagen. Wir versuchen mit diesem Beitrag eine Standortbestimmung zu dieser Entwicklung aus der Perspektive der Personzentrierten Psychotherapie: Die verschiedenen humanistischen Psychotherapien weisen theoretische Gemeinsamkeiten auf und sie teilen identitätsbildende Merkmale. Die Personzentrierte Psychotherapie kann dabei als zentraler Ansatz innerhalb der humanistischen Psychotherapien verstanden werden. Analog sind Varianten innerhalb der Personzentrierten Psychotherapie als mehr oder weniger eigenständige Entwicklungen innerhalb des Ansatzes zu verstehen. Die Entwicklung der Psychotherapie lebt von diesem Spannungsfeld von Identitätsbildung über Abgrenzung und Gemeinsamkeit. Diesem Spannungsfeld wird nachgegangen, woraus abschließend Thesen gebildet werden, darunter dass eine Humanistische Psychotherapie als methodenintegratives Projekt kritisch betrachtet wird.

Schlüsselwörter: Psychotherapeutische Verfahren, Humanistische Psychotherapien, humanistisches Paradigma, Identität der Personzentrierten Psychotherapie, Diversifikation in der Personzentrierten Psychotherapie

Person-Centered Psychotherapy in the Humanistic Paradigm: An Assessment of the Current Situation. Nationally and internationally, “humanistic psychotherapy” has increasingly been proposed in recent years as a collective term for psychotherapeutic approaches with common roots. In this article, we attempt to reflect on this development from the perspective of person-centered psychotherapy: The various humanistic psychotherapies have theoretical commonalities and share identity-forming characteristics. Person-centered psychotherapy can be understood as the central approach within humanistic psychotherapies. Analogously, variants within Person-Centered Psychotherapy are to be understood as more or less independent developments within the approach. The development of psychotherapy lives from this field of tension of identity formation via demarcation and commonality. This field of tension is explored, from which concluding theses are formed, including that a humanistic psychotherapy as a method-integrative project is viewed critically.

Keywords: Psychotherapeutic approaches, humanistic psychotherapies, humanistic paradigm, identity of person-centered psychotherapy, diversification in person-centered psychotherapy.

1. Ausgangslage und Zielsetzungen

In letzter Zeit wird sowohl auf nationaler Ebene als auch international vermehrt der Begriff der „humanistischen Psychotherapie“ (HPT) vorgeschlagen bzw. bereits verwendet, sei es als Dachbegriff oder sei es als *integrativer* Ansatz, in dem die Personzentrierte Psychotherapie (PP) eine mehr oder weniger

gewichtige Rolle spielt. Dies hat uns bewogen, mit vorliegendem Thesenpapier eine Standortbestimmung zu diesem Thema zu versuchen.

Konkret sind es drei aktuelle Entwicklungen, die uns dazu angeregt haben:

- *Humanistische Psychotherapie in Deutschland:* In Deutschland wurde 2012 von der Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie (AGHPT) an den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) der Antrag gestellt, der „Humanistischen Psychotherapie“ den Stellenwert eines „Verfahrens“ zuzuschreiben (AGHPT, 2012). Hauptgrund dafür war das Bestreben, die darunter subsumierten Ansätze über diesen Weg

Alphabetische Autorenenreihenfolge und geteilte Erstautorenschaft

Christian Korunka, Dr., Univ.-Prof. an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien, Personenzentrierter Psychotherapeut; Ausbilder im Fachspezifikum (APG*IPS), Leiter der Universitätslehrgänge „Propädeutikum“ und „Masterlehrgang Personenzentrierte Psychotherapie“ an der Universität Wien, Psychotherapeut in freier Praxis.
Kontakt: christian.korunka@univie.ac.at

Gerhard Stumm, Dr., Personenzentrierter Psychotherapeut in freier Praxis, Psychologe, Ausbilder im Fachspezifikum des „FORUM Personenzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis“, Lektor an der Uni Wien.
Kontakt: gstumm@a1.net

¹ Wir danken Michael Behr, Christian Fehringer, Peter Frenzel, Jürgen Kriz, Helena Topaloglou und Birgit Wiesemüller für wertvolle Anregungen zur ersten Version dieses Beitrags.

aufzuwerten und vor allem auch in weiterer Folge die kassenrechtliche Anerkennung zu erlangen (vgl. Kriz, 2011). Zu beachten ist dabei, dass der Begriff „Verfahren“ in Deutschland eine spezifische und unseres Erachtens irreführende Bedeutung hat. Der aus den Psychotherapierichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), eines Selbstverwaltungsgremiums, übernommene Terminus wird in Deutschland vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) nämlich verstanden als Bündelung von Methoden, die einem gemeinsamen wissenschaftlichen Paradigma folgen (WBP, 2010). Er ist in Deutschland gerade auch im Zusammenhang mit der Anerkennungsfrage nach wie vor in Verwendung, wenngleich die Kriterien dafür nicht zuletzt als Folge des Antrags der AGHTP abgeändert wurden (WBP, 2019).

Wir halten den in Deutschland herangezogenen Verfahrensbegriff deswegen für verfehlt, weil dieser insbesondere auch eine gemeinsame Praxeologie impliziert, was aber für die Vielzahl an Methoden des „Verfahrens“ „Psychodynamische Psychotherapie“ und, wie wir in weiterer Folge noch aufzeigen werden, auch für die „Humanistische Psychotherapie“ nicht zutrifft. Für das „Verfahren“ „Psychodynamische Psychotherapie“ sind insg. 21 Methoden (plus störungsspezifische Methodenvarianten) genannt, für das „Verfahren“ „Verhaltenstherapie“ eine Unzahl an Techniken aus sechs heterogenen Methoden-Gruppen, u. a. – den Wellen in der VT folgend – lerntheoretisch, kognitiv, achtsamkeitsbasiert. Es soll hier nicht näher darauf eingegangen werden, ob die Heterogenität in der Verhaltenstherapie oder auch der Systemischen Therapie noch ein gemeinsames Dach und somit das Prädikat „Verfahren“ rechtfertigt.

Dem „Verfahren“ „Humanistische Psychotherapie“ wurden von der AGHTP im Antrag 10 Methoden zugerechnet:

- Personenzentrierte /Klientenzentrierte /Gesprächspsychotherapie
- Focusing und Emotionsfokussierte Therapie (EFT)
- Gestalttherapie
- Integrative Therapie
- Psychodrama
- Pessio-Boyden System Psychomotor (PBSP)
- Logotherapie
- Existenzanalyse
- Körperpsychotherapie
- Transaktionsanalyse

Dabei wurde hinsichtlich der methodischen Kernkonzepte eines solchen Verfahrens der Gesprächspsychotherapie² eine gewichtige Rolle zugeordnet. Zudem stammen auch einige

2 Dieser Terminus ist in Deutschland gerade auch im Zusammenhang mit der Anerkennungsfrage nach wie vor in Verwendung, wenngleich sich im internationalen Diskurs und im deutschsprachigen Raum sonst bekanntlich „Personenzentrierte Psychotherapie“ als Bezeichnung durchgesetzt hat.

VertreterInnen des Projekts, darunter federführend Jürgen Kriz, aus dem personenzentrierten Umfeld.

Dieser Antrag wurde jedoch vom WBP negativ begutachtet, wobei in erster Linie fehlende Wirksamkeitsnachweise dafür geltend gemacht wurden (WBP, 2018).

Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle erwähnt, dass die Gesprächspsychotherapie, die seit 2002, also auch zum Zeitpunkt der Einreichung des Antrags der AGHTP, als vollwertiges wissenschaftliches „Verfahren“ vom WBP bewertet war, im Zuge des Begutachtungsverfahrens des WBP in seinem Status herabgestuft wurde. Zwar wurde ihre wissenschaftliche Anerkennung (unter Einbezug der Emotionsfokussierten Therapie) für Erwachsene bekräftigt, allerdings nur eingeschränkt, da der geforderte Nachweis für die Wirksamkeit im Bereich der Angststörungen nicht erbracht worden sei. Dementsprechend wurde „die Gesprächspsychotherapie nicht als Verfahren für die vertiefte Ausbildung entsprechend § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten empfohlen.“ (WBP, 2021, S. 12).

- *Clusterbezeichnungen in Österreich:* In Österreich gibt es seitens des zuständigen Ministeriums bereits seit einigen Jahren die erklärte Absicht, der Zusatzbezeichnung für die jeweilige Methode, in der jemand ausgebildet ist, eine sogenannte Clusterbezeichnung voranzustellen. Konkret ist an die vier großen Paradigmen in der Psychotherapie zu denken: psychodynamisch, humanistisch-existenziell, verhaltenstherapeutisch, systemisch. Nicht zuletzt im Sinne der Klient*Innen würde damit – so die Argumentation – die relativ große Zahl der anerkannten Methoden, was für die meisten Personen, die Psychotherapie in Anspruch nehmen (wollen), unüberschaubar und verwirrend sei, auf einige wenige Kategorien reduziert werden.

Für Personenzentrierte PsychotherapeutInnen hieße das in Zukunft, dass sie als humanistische PsychotherapeutInnen (mit einer ergänzenden Bezeichnung „Personenzentrierte Psychotherapie“) in die österreichische Psychotherapeutenliste eingetragen würden und sich als solche auszuweisen hätten. Auch dies wirft identitätsrelevante Fragen auf.

- *Gleichsetzung von personenzentriert und humanistisch:* Im Rahmen von internationalen Kongressen oder auch anhand von Rückmeldungen aus anderen Ländern konnten wir beobachten, dass mancherorts personenzentriert weitgehend mit humanistisch gleichgesetzt wird. Dies mag durch berufspolitische Erwägungen, durch eine mangelnde Differenzierung aufgrund eines unzureichenden Diskurses oder durch Statements im Sinne eines eklektischen oder integrativen Verständnisses von Psychotherapie bedingt sein. Es ist aber ein Phänomen, das für unsere Analyse ein Grund mehr ist, das Verhältnis von Humanistischer Psychologie bzw. humanistischer Psychotherapie

und dem Personzentrierten Ansatz (PZA) bzw. der Personzentrierten Psychotherapie (PP) zu beleuchten.

Fragestellungen

Vor diesem Hintergrund sollen mit dem vorliegenden Beitrag folgende Fragen gestellt und thesenhaft beantwortet werden:

- Welche Anforderungen sind grundsätzlich an einen psychotherapeutischen Ansatz zu stellen, um ihn als solchen zu bezeichnen (Kap. 2)?
- Was sind auf dieser Grundlage die Elemente, die das humanistische Paradigma kennzeichnen, und welche psychotherapeutischen Ansätze lassen sich diesem zuordnen (Kap. 3)?
- Wie steht es um die Charakteristika der PP im Gefüge wissenschaftlicher humanistischer Psychotherapien, speziell auch im Vergleich zu den anderen humanistischen Ansätzen (Kap. 4)?
- Welche Varianten sind in weiterer Folge innerhalb des PZA zu unterscheiden (Kap. 5)?
- Im abschließenden Resümee in Thesenform (Kap. 6) gehen wir u. a. darauf ein, ob es eine „Humanistische Psychotherapie“ (HPt) in der Einzahl überhaupt geben kann, und welche Anforderungen im Sinne eines (integrativen) psychotherapeutischen Ansatzes daran zu stellen wären. Dies betrifft auch die Frage, ob es sich bei der „Humanistischen Psychotherapie“, wie sie in Deutschland konzipiert wurde, in erster Linie um ein strategisches Unternehmen handelt, das auf der theoretischen Ebene abgesehen von einigen grundlegenden Prämissen einer konsistenten Integration entbehrt.

Begriffsklärungen

Wir schlagen in Anlehnung an Stumm (2011a) für unsere Vorgangsweise eine konsequente Verwendung folgender Begriffe vor:

- *Paradigmen*: Wir verwenden diesen Begriff als grundlegendste Kategorie zur Einordnung psychotherapeutischer Strömungen. Paradigmen basieren auf Gemeinsamkeiten von Menschenbildern und gemeinsamen wissenschafts- und fachtheoretischen Grundlagen. Mit großer internationaler Übereinstimmung unterscheiden wir hier vier große Paradigmen:
 - Humanistische Psychotherapien (auch als humanistisch-existenziell bezeichnet)³,
 - Systemische Psychotherapien

³ Mit dem Begriff „humanistische Psychotherapie/n“ werden psychotherapeutische Ansätze bzw. Methoden bezeichnet, die im Menschenbild der Humanistischen Psychologie verankert sind

- Verhaltenstherapien und
- psychodynamisch fundierte Psychotherapien.
- *Ansätze*: Darunter werden von uns eigenständige Entwicklungen verstanden, die in eine Ausdifferenzierung innerhalb eines Paradigmas münden und als psychotherapeutische Methoden mit u. a. eigenständiger und vollständiger Theoriebildung, erwiesener Wirksamkeit, nachhaltiger Institutionalisierung und langjähriger Tradition anzusehen sind (siehe dazu auch Kap. 2). Mit weitgehender Übereinkunft in den Standardwerken (z. B. Cain, Keenan & Rubin, 2016) sind für die humanistischen Psychotherapien in erster Linie folgende Ansätze zu nennen (siehe Kap. 3 und 4):
 - Personzentriert-experienzieller Ansatz
 - Gestaltpsychotherapie
 - Psychodrama und
 - Logotherapie und Existenzanalyse als Ansatz mit einer expliziten existenziellen Orientierung.
- *Varianten*: Darunter subsumieren wir theoretisch und praxeologisch verankerte Ausdifferenzierungen innerhalb eines Ansatzes. Ebenfalls mit relativ guter internationaler Übereinstimmung können hier für den PZA folgende Varianten genannt werden (siehe dazu im Detail Kap. 5):
 - klassische und dialogische Varianten
 - Focusing-Therapie
 - Emotion Focused Therapy (EFT) sowie
 - integrative (vgl. Worsley, 2012) und sonstige Varianten

Zu denken ist weiters an spezielle Ausformungen in der Regel innerhalb von Varianten bzw. auch für definierte Gruppen von KlientInnen. Hier könnten für den PZA exemplarisch genannt werden: Prätherapie, Expressive Arts, spieltherapeutische Konzepte oder auch störungsspezifische Zugänge etc. (siehe auch dazu Kap. 5).

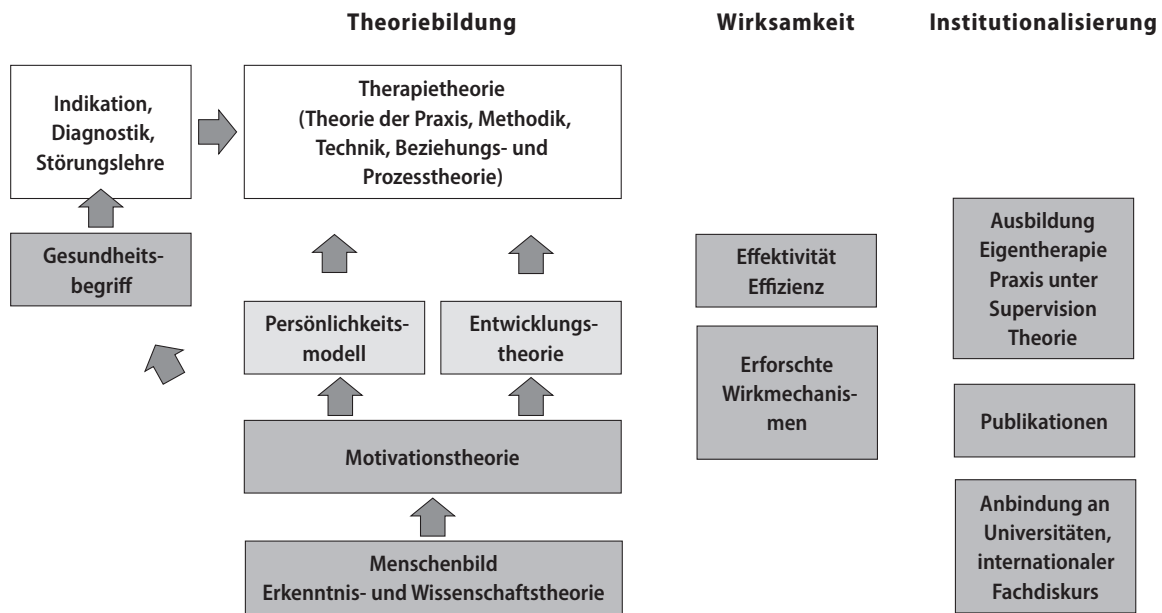
2. Elemente wissenschaftlicher Psychotherapie

Im ersten Schritt ist zu klären, welche Elemente für die Definition einer wissenschaftlich fundierten Psychotherapie heranzuziehen sind. Die folgende Abbildung (in Anlehnung an Stumm, 2011a; siehe auch Datler et al., 2011b) macht einen Vorschlag zur Strukturierung von wesentlichen Kriterien in drei Bereichen:

Theoriebildung

Dem Anspruch auf wissenschaftliche Fundierung im Theoriebereich folgend ist unseres Erachtens für die Psychotherapie das Modell des „Tree of Science“ von Petzold (2003, S. 65) als Ausgangsüberlegung gut geeignet und auch in die Darstellung

Abbildung 1: Elemente wissenschaftlicher Psychotherapie (angelehnt an Stumm, 2011a, S. 20)



Dunkelgrau: Gemeinsame Elemente des Paradigmas „Humanistische Psychotherapien“

Hellgrau: Teilweise Gemeinsamkeiten in vier Ansätzen der HPT (Personzentriert, Gestalt, Psychodrama, Existenziell)

Weiß: Unterschiedliche Konzepte in den vier Ansätzen bzw. den Varianten dazu

eingeflossen. Er unterscheidet hier Metatheorien, klinische Theorien, Praxeologie und Praxis. Ein Maßstab dafür, ob ein Ansatz eine ausreichende Theoriebildung vorweisen kann, ist demnach, dass auf allen Ebenen eigenständige Konzepte erarbeitet wurden, die miteinander ein konsistentes Ganzes ergeben.

Konkret sind daher einzufordern:

- auf der Ebene der Metatheorien: eine Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie, ein Menschenbild (inklusive ethischer Normen)
- auf der Ebene der klinischen Theorien: Motivationstheorie, Persönlichkeitsmodell, Entwicklungstheorie, Störungslehre (inkl. Indikation, Diagnostik), Gesundheitsbegriff
- auf der Ebene der Praxeologie: Methodik, Technik, Beziehungs- und Prozesstheorie
- auf der Ebene der Praxis: die konkrete Umsetzung von Methoden und Techniken in diversen Anwendungsbereichen

Das Modell bietet somit auch Anhaltspunkte dafür, einen sich als psychotherapeutisch verstehenden Ansatz dahingehend zu evaluieren, ob dieser über ausreichende theoretische Grundlagen verfügt, die als eigenständig und konsistent zueinander betrachtet werden können.

Wirksamkeit

Ein wissenschaftlich anerkannter Ansatz muss seine Wirksamkeit in empirischen Studien unter Beweis gestellt haben.

Dazu gehören grundsätzliche Bestätigungen der Effektivität eines Ansatzes und, in weiterer Folge, empirisch fundierte Aussagen über die Effizienz, also über das Ausmaß der Wirksamkeit, auch in Vergleich zu anderen Behandlungskonzepten (medizinisch/pharmakologisch, andere psychotherapeutische Verfahren, Vergleichsgruppen etc.). In der Regel sind dazu größere quantifizierende empirische Studien erforderlich, die – je nach wissenschaftlichem Verständnis – nach dem „Goldstandard“ (randomisierte Blind-Verlaufsstudien mit Kontrollgruppen) oder als quasi-experimentelle Praxisstudien durchgeführt werden. Bezüglich des Stellenwerts der jeweiligen Typen von Studien bestehen hier bereits auch Unterschiede im Selbstverständnis der Paradigmen (vgl. Kriz, 2014; 2019). In Ergänzung zu den klassischen Wirksamkeitsstudien sind auch empirische Bestätigungen von postulierten Wirkmechanismen einzufordern. Für die PP wären dies beispielsweise die umfangreichen empirischen Belege zur Bestätigung der drei therapeutischen Beziehungsqualitäten („core-conditions“), die seit den frühen Forschungsarbeiten von Carl Rogers durchgeführt wurden.

Institutionalisierung

Als drittes Element für eine wissenschaftliche Psychotherapie ist aus unserer Sicht auch ein entsprechendes Ausmaß an Institutionalisierung zu nennen. Dazu gehören Ausbildungseinrichtungen mit ausreichender Größe und Qualitäts-

sicherungsmaßnahmen. Die Ausbildungsgänge müssen die zentralen Elemente Theorie, Selbsterfahrung, Praxis und Supervision enthalten. Ausbildungseinrichtungen dienen dem fachlichen Austausch bzw. dem wissenschaftlichen Diskurs und sorgen für eine Schulbildung, d. h. auch für Kontinuität und generationsübergreifende Tradition im Rahmen von Ausbildungen, Verbänden und internationalen Veranstaltungen. Ausbildungsverbände sind oft auch Mitgliedervereine, die als solche den Status einer Heimat für praktizierende AbsolventInnen haben (vgl. Stumm, 2011a, S. 22).

Weiters ist hier eine ausreichende Anbindung an den internationalen wissenschaftlichen Diskurs zu nennen (Publikationen, Fachzeitschriften, Fachgesellschaften, Konferenzen und Tagungen etc.). Im Selbstverständnis als wissenschaftliche Psychotherapie sind auch Anbindungen an Universitäten bzw. universitär verankerte Ausbildungen erforderlich, vor allem um auch elaborierten Forschungsanforderungen nachkommen zu können (siehe dazu Datler et al., 2021a).

3. Humanistische Psychologie als paradigmatische Basis für humanistische Psychotherapien

Die Humanistische Psychologie – als ein wesentliches Fundament der humanistischen Psychotherapien – entstand in den 1950er Jahren des vorigen Jahrhunderts als „dritte Kraft“ und Gegenreaktion auf klassische Psychoanalyse und Behaviorismus. Für eine detaillierte Darstellung der historischen Entwicklung und den Bezügen zwischen Humanistischer Psychologie und Psychotherapie sei auf die entsprechenden Standardwerke verwiesen (z. B. Hutterer, 1998; Cain, Keenan & Rubin, 2016; Frick, 1989). Aus heutiger Sicht haben sich im Laufe der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts mit wesentlichen Gemeinsamkeiten vier zentrale psychotherapeutische Ansätze innerhalb des humanistisch-existenziellen Paradigmas etabliert. Dazu gehören die Personzentrierte Psychotherapie, die Gestaltpsychotherapie, das humanistische Psychodrama und – allerdings mit gewissen Unterschieden – der existenzielle Ansatz der Existenzanalyse und Logotherapie (siehe dazu auch Kriz, 2000). Wie bereits eingangs erwähnt, sind im Antrag der AGHPT auf Anerkennung der „Humanistischen Psychotherapie“ allerdings zehn Methoden angeführt, darunter auch die Transaktionsanalyse und Körperpsychotherapien.

Im Sinne der oben dargestellten Elemente wissenschaftlicher Psychotherapie werden die Gemeinsamkeiten humanistischer Psychotherapien im Folgenden etwas ausführlicher dargestellt.

Der Begriff des „Menschenbildes“ hat in den humanistischen Psychotherapien von jeher eine zentrale Bedeutung (Petzold, 2012). In diesem Faktum selbst ist bereits ein humanistisches

Kernmerkmal erkennbar, nämlich eine kritisch-reflektierende und emanzipierte wissenschaftliche Positionierung, in der die wissenschaftstheoretischen Setzungen offengelegt werden und phänomenologische Erfahrung ernst genommen wird. Darüber hinaus sind aber über die Ansätze hinweg zahlreiche Gemeinsamkeiten im Menschenbild erkennbar (vgl. z. B. Cain et al., 2016; Hutterer, 1998; Eberwein, 2009):

Wachstums- und Sinnorientierung: Personen werden von zentralen Motiven geleitet, wobei Aktualisierung, Wachstum, Bedeutung und Werte im Zentrum stehen.

Potenzialorientierung: Humanistische Psychotherapien zeichnen sich durch ein Menschenbild aus, das die Ressourcen und Potenziale der Menschen in das Zentrum rückt.

Einzigartigkeit der Person: Individuelle Biographien und persönliche, individuelle Merkmale stehen vor externen Klassifizierungen.

Stellenwert der therapeutischen Beziehung: HPt betonen – mit unterschiedlichen Gewichtungen und theoretischen Begriffen – die zentrale Rolle der therapeutischen Beziehung als Agens für Veränderung und Wachstum (dies findet inzwischen – mit einiger Verspätung – auch von den anderen Paradigmen hohe Anerkennung, wobei deren Beziehungskonzepte teilweise radikal unterschiedlich sind).

Autonomie/Interdependenz: Autonomie und existenzielle Freiheit stehen in dialektischer Beziehung mit Interdependenz und Eingebundenheit.

Emotionen: Diese werden als wesentlich für die Erlebensqualität und vor allem auch für Veränderungsprozesse betrachtet.

Existenzielle Freiheit: Humanistische Psychotherapien weisen starke Beziehungen zur europäischen Existenzphilosophie auf und betonen die zentrale Rolle einer existenziellen Freiheit.

Ganzheitlichkeit: Das humanistische Verständnis der Person ist umfassend und ganzheitlich. Eine einseitige Fokussierung auf Teile bzw. Symptome wird letztlich als problematische Reduzierung verstanden.

Wissenschaftstheorie: Zusätzlich zu den Gemeinsamkeiten im Menschenbild weisen HPt starke Übereinstimmungen in ihrer wissenschaftstheoretischen Verankerung aus. Phänomenologie, erfahrungsbezogener Pragmatismus und idio-graphische Ansätze stehen im Zentrum, während gegenüber naturwissenschaftlich orientiertem Positivismus (Stichwort „Evidenzbasierung“) meist eine wissenschaftstheoretisch fundierte kritische Haltung eingenommen wird (z. B. Kriz, 2019).

Motivationstheorie: HPt weisen starke Gemeinsamkeiten in ihren motivationstheoretischen Konzepten auf. Humanistisch verankerte psychologische Motivationstheorien und ihre Weiterentwicklungen bilden die explizite Grundlage bzw. sind hochkompatibel mit den Ansätzen der HPt. Besonders ist hier die Selbstbestimmungstheorie von Ryan und Deci (z. B. 2017)

zu nennen, die als aktuelle und inzwischen auch weithin innerhalb der akademischen Psychologie anerkannte motivationale Grundlagentheorie der HPt betrachtet werden kann (Patterson & Joseph, 2007). Diese empirisch exzellent verankerte Theorie geht von drei intrinsischen Bedürfnissen aus, nämlich „Autonomie“, „Kompetenz/Neugier“ und „soziale Einbindung“, und entwickelt darauf aufbauend ein differenziertes Gefüge von Teiltheorien, die sich nahtlos in die HPt einfügen lassen.

Krankheits- und Gesundheitsbegriff: Auf der Basis des Menschenbildes und der gemeinsamen motivationalen Grundlagen entsteht ein humanistisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit, welches einerseits den Schwerpunkt auf die Gesundheit (und möglichen Abweichungen davon) legt und andererseits diese auch positiv – also nicht nur im Sinne des Fehlens von Krankheit – definiert (vgl. z. B. Bühler, 1971).

Persönlichkeitsmodelle und Entwicklungstheorie: Die vier großen psychotherapeutischen Ansätze innerhalb des Paradigmas der HPt unterscheiden sich jedoch – zumindest teilweise – in ihrem Persönlichkeitsmodell und der Entwicklungstheorie. Aufgrund der Verankerung in einem gemeinsamen Menschenbild sind jedoch auch hier einige Gemeinsamkeiten, beispielsweise in einem ähnlichen prozessualen Verständnis von Selbst bzw. Selbstkonzept, zu verzeichnen. Auch in den Grundannahmen der Entwicklungstheorie finden sich zumindest gewisse Ähnlichkeiten, z. B. ein Bezug zur Bindungstheorie.

Effektivität und Effizienz: Hierzu und zur Erforschung der Wirkmechanismen kann festgehalten werden, dass für alle vier Ansätze zahlreiche empirischen Studien vorliegen (für einen Überblick siehe z. B. Lambert et al., 2016). Auch die Metaanalysen der ForscherInnengruppe um Robert Elliott belegen die Wirksamkeit der Ansätze im humanistischen Paradigma (z. B. Elliott et al., 2013; 2018).

Institutionalisierung: Diese findet innerhalb der vier großen Ansätze im internationalen Maßstab jeweils in Form von Ausbildungseinrichtungen, in der Umsetzung von erfahrungsbezogenen Ausbildungskonzepten, in universitären Anbindungen und einschlägigen Fachzeitschriften sowie nationalen und internationalen Veranstaltungen statt. Eine Institutionalisierung einer gesamthaften humanistischen Psychotherapie ist allerdings nur in Teilbereichen vorhanden. Hier können beispielsweise das „Journal of Humanistic Psychology“, die Sektion „Humanistic Psychology“ der American Psychological Association, die Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie (AGHPT) in Deutschland und zahlreiche Sammelbände (v. a.: Cain et al., 2016) genannt werden.

In Österreich ist die größte Gruppe an PsychotherapeutInnen dem humanistisch-existenziellen Paradigma zuzuordnen. Nach den aktuellen Zahlen des Gesundheitsministeriums (September 2021) sind 27,8 % der humanistischen Orientierung und 7,9 % der existenziellen Orientierung zuzuzählen. Es spricht

aus konzeptueller Sicht auch einiges dafür, humanistische und existenzielle Orientierungen einem humanistisch-existenziellen Paradigma zuzuordnen, wenngleich durchaus auch unterschiedliche Akzentuierungen zu vermerken sind (vgl. Stumm, 2019). Alfried Längle, Begründer der „Personalen Existenzanalyse“, bringt es auf den Punkt: „Die Existenzanalyse ist eine existentielle Richtung der humanistischen Psychotherapie“ (2021, S. 23).

Zusammenfassend kann daher festgehalten werden, dass die starke gemeinsame Basis auf den Ebenen von Menschenbild, Wissenschafts- und Erkenntnistheorie, Motivationstheorie und dem gemeinsamen Gesundheitsbegriff, in Verbindung mit Wirksamkeitsnachweisen und Institutionalisierungen in den Ansätzen, eine klare Evidenz für ein gemeinsames humanistisches Paradigma darstellt. Aufgrund der Unterschiede der vier großen Ansätze in ihrem Persönlichkeitsmodell, in ihrer Entwicklungstheorie und vor allem ihrer Praxeologie schlagen wir allerdings vor, von „humanistischen Psychotherapien“ in der Mehrzahl zu sprechen.

4. Die Personzentrierte Psychotherapie im Spektrum der humanistischen Psychotherapien

Mit gutem Grund kann die PP im Paradigma der humanistischen Psychotherapien als zentral bezeichnet werden. Mit ihrer – teilweise von europäischen psychodynamischen Vorläufern – beeinflussten amerikanischen Herkunftsgeschichte, ihrer Verankerung im philosophischen Pragmatismus und ihrer Bezugnahme auf die europäische Existenzphilosophie ist sie wohl als die konsequenteste Umsetzung eines humanistischen Menschenbildes zu bezeichnen. Die Humanistische Psychologie, wie sie in ihrem Gründungsmanifest Ende der 1950er Jahre thesenhaft formuliert wurde, hat auch historisch betrachtet eine ausgeprägte Wurzel im PZA. Carl Rogers war nicht nur eines der Gründungsmitglieder, sondern (neben Abraham Maslow) das wohl bekannteste Mitglied dieser Gruppe. Die Auseinandersetzung mit Menschenbildern und die Idee einer Psychotherapie als radikale Umsetzung eines Menschenbildes bilden den Kern des personenzentrierten Verständnisses in Theorie und Praxis.

Forschung

Mit der Entwicklung eines phänomenologisch verankerten Therapiekonzepts und seiner gleichzeitigen starken Verankerung in der universitären akademischen Psychologie hat sich historisch Carl Rogers als erster gründlicher empirischer Psychotherapieforscher erwiesen. Nicht zufällig ist die PP daher

von Beginn an die am besten empirisch untersuchte innerhalb der humanistischen Psychotherapien. Dies zeigt sich beispielsweise auch in den großen Metaanalysen (z. B. Elliott et al., 2013), die auf der Basis einer Vielzahl von Einzelstudien die Wirksamkeit der Varianten innerhalb des Ansatzes bestätigt haben. Auch in den einschlägigen Standardwerken (z. B. Cain et al., 2016) wird in den Überblicken zu Forschungsergebnissen der humanistischen Psychotherapien in überwiegendem Maß auf empirische Forschungsarbeiten im Bereich personenzentriert-experienzieller Ansätze (insbesondere auch im Bereich von Focusing und EFT) verwiesen. Auch im kritischen Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie zur Bewertung der Humanistischen Psychotherapie in Deutschland (WBP, 2018) wird ersichtlich, dass personenzentrierte Forschung die – mit Abstand – wesentlichste Säule in diesem Bereich darstellt (vgl. dazu auch Lietaer, 2016). In den aktuellen Metaanalysen zu den Wirkfaktoren der therapeutischen Beziehung (Norcross & Lambert, 2019) wird die Wirksamkeit der therapeutischen Beziehung (Empathie: 82 Einzelstudien; bedingungsfreie Wertschätzung: 64 Studien; Kongruenz: 21 Studien) eindrucksvoll bestätigt. Weitere Beiträge zum diesbezüglichen Forschungsstand finden sich neben Elliott (2013; 2016), Timulak & Creaner (2010), Cooper, Watson & Hölldampf (2010) und Topaloglou et al. (2018) auch in dieser Zeitschrift: Böhme & Teusch (2006), Stiles et al. (2007), File et al. (2008; 2014), Behr (2020), Keil et al. (2021); für den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie siehe Lin & Bratton (2015) sowie Nuding (2018).

Besonders relevant für unseren Ansatz ist in diesem Zusammenhang das von Wampold, Imel & Flückiger (2018) vorgestellte kontextuelle Metamodell. Im Unterschied zu den spezifischen Faktoren („Techniken“), die eine relativ geringe Effektstärke aufweisen ($ES < .20$), zeigen die kontextuellen Faktoren Effektstärken zwischen $ES = 0.49$ und $ES = 0.57$. Darunter befinden sich die therapeutische Beziehung (hier wird allerdings von „Allianz“ gesprochen) sowie die von Carl Rogers als hinreichend beschriebenen Aspekte: Empathie, Wertschätzung und Kongruenz.

Institutionalisierung

Die Personenzentrierte Psychotherapie ist weltweit institutionalisiert. Einen Überblick über die Situation in den verschiedenen Kontinenten bzw. in einzelnen Regionen (u. a. West- und Zentraleuropa) bietet die geplante dritte Auflage des „Handbook of Person-Centred Psychotherapy and Counselling“ (O'Hara, Stephen, Di Malta, Cooper & Gololob, in Vorb.) im Kapitel über „PCA around the globe“. Die Verbreitung des Ansatzes ist naturgemäß sehr unterschiedlich. Während er in manchen Staaten ein Minderheitenprogramm darstellt, ist er vorwiegend in Westeuropa in einigen Ländern stark vertreten,

z. B. waren 2021 in Österreich 12,3 % der in die Psychotherapeutenliste eingetragenen Personen mit entsprechender Zusatzbezeichnung ausgewiesen (konkret 1311 von 10637), auch in Belgien, Großbritannien, den Niederlanden, der Schweiz und in Italien sowie zunehmend in einer Reihe von osteuropäischen Ländern ist jeweils ein nennenswerter Anteil zu verzeichnen (ebd.).

Der Ansatz kann auf den seit 1997 bestehenden Weltverband „World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling“ (mit individuellen Mitgliedern weltweit und 20 Organisationen aus 15 Ländern) verweisen, der mit PCE Europe („Network of the European Associations for Person-Centred and Experiential Psychotherapy and Counseling“) auch ein starkes europäisches Chapter hat (mit insg. 29 Verbänden aus 17 Ländern und dem Internationalen Network für Pre-Therapy). Die Kombination von „Person-Centered“ und „Experiential“ transportiert übrigens den Umstand, dass hier inhaltliche Überlappungen und sehr enge Verbindungen bestehen. „Counseling“ hat damit zu tun, dass im angloamerikanischen Raum Psychotherapy und Counseling vielfach nicht streng getrennt sind.

Der Weltverband ist Träger des seit 2002 viermal pro Jahr erscheinenden Journal „Person-Centered & Experiential Psychotherapies“. Zu beachten ist die Mehrzahl, die die Pluralität innerhalb dieses Spektrums unterstreicht. Das Journal ist ebenso peer-reviewed wie die 1997 gegründete deutschsprachige Zeitschrift „Person“, mit dem Untertitel „Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung“, die wiederum die Liaison der beiden Stränge dokumentiert.

Auch ist der Weltverband Veranstalter der alle zwei Jahre stattfindenden Internationalen Kongresse für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie (z. B. 1994 und 2018 in Österreich, 2006 in Potsdam) mit mittlerweile 14 Auflagen. PCE Europe wiederum organisiert seit 2014 alle zwei Jahre ein europaweites Symposium (z. B. 2016 in Lausanne).

Unterschiede zu Gestalttherapie, Psychodrama und Existenzanalyse

Nachfolgend seien kurz die wesentlichen inhaltlichen Unterschiede zu den drei anderen humanistischen Ansätzen skizziert, die wir als zureichend ausgearbeitet ansehen (vgl. Kap. 1 und 3), und zwar mit Bezug auf die von uns in Kap. 2 herausgestellten Elemente wissenschaftlicher Psychotherapie sowie den im anschließenden Kap. 5 diskutierten Identitätskriterien.

Für alle drei Schulen gilt, dass sie einem humanistischen Menschenbild anhängen, das sich u. a. aus der Existenzphilosophie speist, und sie tendenziell einer phänomenologischen Betrachtungsweise folgen (s. Kap. 3). Motivationstheoretisch

und in Bezug auf den Gesundheitsbegriff bestehen deutliche Parallelen zum PZA und auch auf persönlichkeits- und entwicklungstheoretischer Ebene zeigen sich Parallelen.

Personzentrierte Psychotherapie und Gestalttherapie

Experienzielles, experimentelles und existenzielles Denken sind drei Säulen des gestalttherapeutischen Grundverständnisses. Damit einher geht, dass das Beziehungsverständnis ein dialogisches ist, expliziter als im PZA. Die PsychotherapeutIn als Gegenüber verwendet auch Konfrontationen, Provokationen und Frustrationen („skillful frustration“). Als systematische Interventionskategorien vertragen sie sich unserer Meinung nach nicht mit der Annahme von der Selbstorganisationskapazität unter der förderlichen Beziehungsbedingung, die Rogers als „unconditional positive regard“ herausgestellt hat. Auch ist darin ein unterschiedlicher Umgang mit Abwehrprozessen zu erkennen.

Auf der theoretischen Ebene ist das an die Gestalttheorie angelehnte Kontaktkonzept (Vorkontakt, Kontaktnahme, Kontaktvollzug, Nachkontakt) wesentlich differenzierter als dies in den Ausführungen zum Kontakt als Voraussetzung für Psychotherapie (Bedingung 1 der sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen) der personzentrierten Therapietheorie der Fall ist (Rogers, 1957).

Der systematische Einsatz von Methoden (wie z. B. Rollenspielen, Arbeit mit dem leeren Stuhl, Zwei-Sessel-Technik), kreativen Medien und Experimenten wiederum steht für ein radikales Anregen von Wachstumsprozessen und läuft dabei aus personzentrierter Sicht in Richtung einer ausgeprägten Prozessdirektivität, die nur schwer vereinbar ist mit der für den PZA typischen Moment-zu-Moment Empathie und einer egalitären Einstellung, die die organismische Wertung auch hinsichtlich des Tempos bei der KlientIn belässt (s. auch Kap. 5).

Wenn auch moderne GestalttherapeutInnen weit weg von der autoritären Rolle sind, die Fritz Perls als Begründer der Methode einnahm⁴, die in der Pointe „und bist du nicht willig, so brauch ich Gestalt“ gipfelt, so lässt sich doch festhalten, dass in der Gestalttherapie die Förderung von KlientInnen entschieden mehr durch Herausforderung angepeilt wird als im PZA (vgl. Zinschitz, 1997).

Personzentrierte Psychotherapie und Psychodrama

Rogers hat sich von der expressiv-kathartischen Ausrichtung des Psychodramas angesprochen gefühlt. Zugleich unterscheidet sich das Psychodrama mit seinem Rollenkonzept, seiner Handlungsorientierung, seinem fixen Ablauf in Phasen (Einstieg, Spiel- und Integrationsphase), seinem

Leitungsverständnis sowie seinen „Instrumenten“ und Techniken von der kaum strukturierenden Begleitung im personzentrierten Sinn (vgl. Janisch, 1997). Allerdings ist die Nutzung der psychodramatischen Domäne des Rollenspiels, sofern diese aus der Unmittelbarkeit des therapeutischen Prozesses entspringt, durchaus auch im Rahmen Personzentrierter Psychotherapie denkbar. Dies soll daran erinnern, dass die PP sich nicht auf das Gespräch im Sitzen beschränkt, sondern auf alle verfügbaren Ausdruckskanäle zur Symbolisierung des organismischen Erlebens zurückgreifen kann (vgl. Wilkins, 2000).

Personzentrierte Psychotherapie und Existenzanalyse

Gemeinsam ist den beiden Strömungen der Stellenwert der Authentizität, der Emotionalität und der Begegnungscharakter der therapeutischen Beziehung. Während der PZA dem humanistischen Paradigma folgend Potenziale und Wachstum („fully functioning person“ als fiktives Ideal) betont, wird im existenziellen Denken tendenziell auch tragischen und begrenzenden Aspekten der Existenz wie Tod, Angst, Schuld und Leiden sowie der Polarität von konstruktiven und destruktiven Kräften Beachtung geschenkt. Der organismischen „Weisheit“, dem Vertrauen in die menschliche Natur, der entfaltenden Aktualisierung unter günstigen Bedingungen, wie sie im personzentrierten Menschenbild hervorgehoben sind, stehen der „Anruf des Menschen durch die Welt“, existenzielle Aufgaben wie Wahl, Entscheidung und Verantwortung gegenüber (vgl. die Motive „Sein-können“, „Leben mögen“, „sich selbst sein dürfen“ und „Sinnvolles sollen“ im Strukturmodell der Personalen Existenzanalyse). Dementsprechend versteht sich personzentrierte Praxis oft als Begleitung im Hier-und-Jetzt zur Selbstexploration, Selbstentdeckung und Selbstaktualisierung. Die existenzielle Praxis hingegen, wie sie Längle in seiner Personalen Existenzanalyse (2021) differenziert ausgearbeitet hat, will zur Stellungnahme herausfordern, zur ringenden Gestaltung des eigenen Seins („mit innerer Zustimmung“) und zur Sinn- und Wertrealisierung. In der Existenzanalyse liegt ein stärkeres Gewicht auf der Expertise der PsychotherapeutInnen. Dies geschieht, indem explizit existenzielle Perspektiven eingebracht werden oder in Form von theoriegeleiteten Interventionen. Auch wird deutlich störungsspezifisch und mit einem Fundus an spezifischen Methoden vorgegangen. Hier tun sich bei aller Gemeinsamkeit klare Unterschiede in den Herangehensweisen auf (vgl. Poch, 1997; Stumm, 2000).

5. Das Selbstverständnis der Personzentrierten Psychotherapie

Das inhaltliche Profil der Methode kann in dieser Zeitschrift weitestgehend vorausgesetzt werden. Die Theoriebildung ist

⁴ Historisch untermauert ist dies durch die Gloria-Videos, in denen sowohl Fritz Perls als auch Rogers mit ein und derselben Klientin ein Demonstrationsinterview geführt haben.

einerseits sparsam, andererseits sind für alle wesentlichen im „tree of science“ angeführten Aspekte ausreichende Konzeptualisierungen erarbeitet worden (z. B. Stumm et al., 2003; Eckert et al., 2012; Cooper et al., 2013).

Dabei beginnt im Hinblick auf das theoretische System und die Entwicklung (des PZA) der Rückgriff auf andere Quellen bereits bei Rogers selbst: der „frühe Rogers“ mit seiner Betonung der Nicht-Direktivität bis hin zum „späten Rogers“, der von Bubers Begegnungsphilosophie beeinflusst ist und existenziellen Denkern wie Kierkegaard, May und Tillich gegenüber aufgeschlossen ist (vgl. seine Dialoge mit Buber, Tillich und Rollo May in Kirschenbaum & Land Henderson, 1990). Dazu kommen bei Rogers u. a. psychoanalytische Autoren wie Rank (Erleben im Hier-und-Jetzt der therapeutischen Beziehung), die organismischen Theorien von Goldstein (Aktualisierungstendenz) und Angyal, Lecky (Selbst), Standal („need for positive regard“), die phänomenologische Perspektive (Snygg, Combs), der Pragmatismus (James, Dewey) und die Gestaltpsychologie (vgl. Kirschenbaum, 2007). In der Praxis ist Rogers selbst übrigens trotz der theoretischen Entwicklung in Richtung eines dialogischen Verständnisses nur in wenig ausgeprägter Form dieser Linie gefolgt, sondern hat über weite Strecken als „Alter-Ego“ fungiert (vgl. Lietaer & Gundrum, 2018).

Vor allem nach dem Tod von Rogers (1987) ist es zu einer Diversifikation des Ansatzes und zur Etablierung von Suborientierungen gekommen, was kontroverielle Diskussionen innerhalb der personenzentrierten Gemeinschaft bewirkt hat. Dies hat zunächst das von Gendlin entwickelte Focusing betroffen, wobei z. B. Brodley (1990) in Bezug auf den klassischen Ansatz und Focusing die Position von zwei unterschiedlichen Therapieansätzen vertreten hat. Keil (2001) dagegen hat ein Plädoyer für die Integration von Focusing in die personenzentrierte Landschaft verfasst.

Bohart (1995) ist daher schon bald von „Personenzentrierten Psychotherapien“ ausgegangen, um der Pluralität innerhalb der personenzentrierten Community Rechnung zu tragen.

Varianten

Vereinfacht lassen sich drei große Konzeptionen des personenzentriert-experienziellen Spektrums unterscheiden, wobei Focusing und Emotionsfokussierte Therapie (EFT) Suborientierungen darstellen, die als psychotherapie-relevante Weiterentwicklungen oder experienzielle Neuausrichtungen des PZA in der Psychotherapie aufgefasst werden können (vgl. dazu auch Stumm, 2011b; 2016)

- Klassisch und dialogisch (inkl. Relational Depth als expliziter dialogischer Variante) (Schmid, 2003; Mearns & Cooper, 2005)

- Focusing-orientierte Psychotherapie als experienzielle Vertiefung (Gendlin, 1998)
- Emotion Focused Therapy (EFT), wie sie von Greenberg und anderen konzipiert wurde und dabei ganz zentral auch auf personenzentrierten Grundlagen basiert, wobei es sich bei seinen aus der Gestalttherapie entlehnten Elementen und eigenständigen Ergänzungen (Emotionstheorien, dialektisch-konstruktivistisch) durchaus um einen integrativen experienziellen Ansatz handelt (Greenberg, 2011)

Ergänzend sei auch noch auf integrative Varianten verwiesen:

- Ein Beispiel für ein integratives Modell als Modifikation des klassischen Ansatzes ist die Leuven-Schule (nach der Wirkungsstätte von Germain Lietaer, dem verdienstvollen Repräsentanten des PZA in Belgien), in der auf Basis des klassischen Ansatzes noch EFT, Focusing und eine existenzielle Perspektive, u. a. die interpersonelle Ausrichtung mit ihrem Schwerpunkt auf der Beziehungsgestaltung durch KlientInnen einbezogen sind.

Zu den Befürwortern einer integrativen Ausrichtung zählen auch Bohart (2012) oder Cooper (gem. mit McLeod, 2011).

Dazu kommen eine Reihe von zielgruppen- bzw. störungsspezifischen Ausformungen oder spezifische Arbeitsweisen, wie

- Pre-Therapy (Prouty, Van Werde & Pörtner, 1998) als wertvolle Erweiterung für die Arbeit mit kontaktgestörten Personen,
- eine störungsspezifische Orientierung (vgl. Beiträge von Finke und Teusch zu einer differenziellen Vorgangsweise oder auch Swildens' „Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie“ als Beispiel für existenziell und störungsspezifisch ausgerichtete Überlegungen sowie das „Differenzielle Inkongruenzmodell“ von Speierer) und
- Modifikationen für bestimmte Zielgruppen wie Kinderpsychotherapie oder bestimmte Arbeitsweisen („Expressive Arts“ nach Natalie Rogers).

Verhältnis der Personenzentrierten Psychotherapie zu Motivierender Gesprächsführung und Klärungsorientierter Psychotherapie

Nicht unerwähnt bleiben sollen schließlich zwei Konzeptionen, die in konzeptioneller Hinsicht in einem diskussionswürdigen Verhältnis zum PZA stehen:

- Die „Motivierende Gesprächsführung“ („Motivational Interviewing“⁵) wurde von Bill Miller, dem Begründer der

5 Mit Erstaunen war am Rande der Internationalen Konferenz in New York City (PCE 2016) von Sarton Weinraub, dem Organisator der Veranstaltung, zu erfahren, dass es im Raum New York City zehnmal so

Methode, als zu „80 % Rogers“ bezeichnet (zit. nach Wagner, 2013). Wiewohl das Selbstverständnis des Urhebers eine gewisse Aussagekraft besitzt, wird dieses mit der Umschreibung als „eine klientenzentrierte, direkte Methode zur Verbesserung der intrinsischen Motivation für eine Veränderung mittels der Erforschung und Auflösung von Ambivalenz“ vom Autor selbst ein wenig relativiert (Miller & Rollnick, 2009, S. 47). Es trifft unseres Erachtens zu, dass es sich um eine humanistisch geprägte Auffassung handelt, die mit einer partnerschaftlichen Haltung die Autonomie der Person und deren eigene Werte unterstreicht. So stehen „Interviewing“ für ein gleichberechtigtes „Zusammenschauen“ und „client advocacy“ für ein Einnehmen des Bezugsrahmens von KlientInnen (ebd.). Doch der Fokus auf die Motivation und die gezielte Einflussnahme darauf zeigen auch therapeutenzentrierte Züge („motivationszentriert“), die nicht leicht mit einer personenzentrierten Haltung zu vereinbaren sind. Umso mehr stellt sich die Frage nach den Identitätskriterien der PP, worauf wir nach einem weiteren Beispiel für einen affinen Ansatz eingehen.

- Während die „Zielorientierte Gesprächspsychotherapie“ von Rainer Sachse noch (kritisch) als Variante des personenzentrierten Formenkreises angesehen wurde, ist die von ihm etikettierte „Klärungsorientierte Psychotherapie“ trotz ihrer personenzentriert-experienziellen Elemente eher im Feld der Verhaltenstherapie zu verorten. Dies lässt sich insbesondere mit dem programmatischen Fokus auf Schemata bzw. einem expertenorientierten und dezidiert prozesssteuernden Verständnis belegen (Sachse, 2005). Aber auch hier kann der nachfolgende Versuch einer Identitätsklärung etwas zur Standortbestimmung beitragen.

Zur Identitätsdebatte

Was als personenzentriert oder personenzentriert-experienziell einzustufen ist, ist Gegenstand von intensiven Debatten gewesen und wird wohl auch noch weiter diskutiert. Zu erinnern ist in diesem Zusammenhang an den Diskurs über die Kernelemente bzw. Identitätsmerkmale des Ansatzes (Lietaer, 2002; 2008; Schmid, 2003; Sanders, 2012), was zugleich auch ein Licht auf den Vergleich mit anderen humanistischen Psychotherapien wirft (s. Kap. 4). Für Schmid (2003) sind das Menschenbild, das „Wir“ von KlientIn und PsychotherapeutIn, der Vorrang der KlientIn und Präsenz der PsychotherapeutIn die zentralen Charakteristika. Für Lietaer (2002) hingegen liegt der Fokus auf dem erlebenden Selbst, der Moment-zu-Moment Empathie, einem hohen Grad an Präsenz, einem egalitären dialogischen

viele M.I.-TherapeutInnen gibt als Personenzentrierte PsychotherapeutInnen.

Standort und der Überzeugung, dass die therapeutischen Grundhaltungen entscheidend sind (nicht aber notwendig und hinreichend). Für ihn sind Ganzheitlichkeit, Selbstaktualisierung, Selbstbestimmung, pro-soziale Natur und die Dialektik von Autonomie und Solidarität zwar von hohem Wert, doch hinsichtlich der Charakterisierung des Ansatzes insofern zweitrangig, als er auch anderen humanistisch orientierten Ansätzen diese Merkmale zuerkennt. Eine noch andere Gewichtung findet sich bei Sanders (2012): Für ihn sind die Aktualisierungstendenz, die Notwendigkeit der von Rogers definierten Therapiebedingungen und die nicht-direktive Haltung (in Bezug auf den Inhalt) primäre Prinzipien, die für alle Personenzentrierten Psychotherapien verbindlich sein müssten. Als sekundäre Prinzipien sieht er die Selbstbestimmung der KlientIn, die Ablehnung der Expertenrolle, eine grundsätzlich nicht-direktive Haltung (also auch in Bezug auf den therapeutischen Prozess), das Ausreichend-Sein der therapeutischen Bedingungen und die Ganzheitlichkeit der Person. Diese könnten je nach angewandter Variante unterschiedlich gewichtet werden.

An diesen drei prominenten Wortmeldungen wird die Heterogenität innerhalb der personenzentriert-experienziellen Familie deutlich und auch die Einsicht, dass Dogmen unweigerlich zu Brüchen führen müssen. So wie es keine Einheitspsychotherapie und keine humanistische Psychotherapie in der Einzahl gibt, gibt es eben auch keine einheitliche Personenzentrierte Psychotherapie. Dies wird in dem Diktum von Warner (2000) mit einem treffenden und versöhnlichen Bild ausgedrückt, wonach wir es mit „one nation, many tribes“ zu tun haben.

6. Schlussfolgerungen in Thesenform

Die nachfolgenden Schlussfolgerungen sind in Thesenform gehalten und sollen in dieser Form als Anregungen für weiterführende Diskussionen verstanden werden:

These 1: Humanistische Psychotherapien haben eine starke gemeinsame theoretische Verankerung und sie sind in ihrer Wirksamkeit bestätigt

Die klassischen Ansätze im humanistischen Paradigma der Psychotherapie zeichnen sich durch Gemeinsamkeiten in ihrem emanzipierten Menschenbild und in ihrer wissenschaftstheoretischen Verankerung aus. Sie weisen starke Ähnlichkeiten in ihren motivationalen Konzepten und in ihrem positiven Verständnis von Gesundheit und Krankheit aus. Darüber hinaus bilden sie mit ihrer kritisch-reflektierten Positionierung ein gesamtgesellschaftlich hochrelevantes Gegenmodell zu Konzepten, die sich vorwiegend einem medizinischen Modell unterordnen. Die großen humanistischen Ansätze sind empirisch in ihrer Wirksamkeit bestätigt – auch im direkten Vergleich

zu anderen Paradigmen, insbesondere auch zum kognitiv-behavioralen Paradigma. Dies zeigen sowohl mehrere Metaanalysen als auch die Arbeiten zu den allgemeinen Wirkfaktoren der Psychotherapie. Diese Gemeinsamkeiten sprechen klar dafür, auch den Begriff der humanistischen Psychotherapie zu stärken, wobei wir aufgrund der Heterogenität der Ansätze innerhalb dieses Paradigmas vorschlagen, den Begriff im Plural zu verwenden⁶.

These 2: Humanistische Psychotherapien sind mit ihrer emanzipativen und gesellschaftskritischen Positionierung weit mehr als nur störungsbezogene Behandlungskonzepte nach dem medizinischen Modell

Die Humanistische Psychologie ist mit ihrer Geschichte der Abgrenzung zum Behaviorismus und zum „Mainstream“ der akademischen Psychologie sowie ihrem Menschenbild, das von Freiheit, Autonomie, Wachstum und Potenzial, der Besonderheit des Individuums und von einem positiven Gesundheitsbegriff geprägt ist, die Basis für ein psychotherapeutisches Paradigma, das in seinem Selbstverständnis nicht auf reine Symptombehandlung von psychischen Störungen abzielt. Ein ganzheitlicher Blick auf die Person, Wachstum und Entwicklungspotenziale steht stattdessen im Zentrum. Das Beziehungsverständnis in den humanistischen Psychotherapien geht dabei weit über die reine Umsetzung eines Behandlungskonzepts in therapeutischen Beziehungen hinaus. Die humanistischen Psychotherapien liefern so auch eine Grundlage für eine kritische Auseinandersetzung mit dem derzeit vorherrschenden, positivistischen Wissenschaftsverständnis. Das humanistische Paradigma fördert und unterstützt emanzipative Entwicklungsprozesse und ist in diesem Sinne auch als eine politische Haltung zu verstehen, in der Autonomie und personale Begegnung im Zentrum stehen. Die vier großen Ansätze der humanistischen Psychotherapien – personenzentriert-experienzielle Varianten, Gestaltpsychotherapie, Psychodrama und existenzielle Varianten – weisen starke Gemeinsamkeiten, aber auch einige Unterschiede in diesem Selbstverständnis auf.

These 3: Die Personenzentrierte Psychotherapie steht mit ihrem Menschenbild, ihrer theoretischen und empirischen Verankerung im Zentrum der humanistischen Psychotherapien

Die PP kann als ein Prototyp bzw. zentraler Ansatz innerhalb der humanistischen Psychotherapien verstanden werden. Dies resultiert u. a. aus ihrer Entwicklungsgeschichte im Zentrum der Bewegung der humanistischen Psychologie, ihrem Menschenbild, ihrer breiten institutionellen Verankerung und ihrer

umfassenden empirischen Absicherung als einer Gruppe von effektiven und effizienten Verfahrensvarianten. Das humanistische Menschenbild mit seiner Fokussierung auf Freiheit und die Möglichkeiten des Individuums sind die Grundlage der Konzepte der Aktualisierungstendenz, der Nicht-Direktivität und der dialogischen Begegnung.

Zahlreiche Einzelstudien und die Ergebnisse der großen Metaanalysen von Elliott et al. (z. B. 2013; 2018) und zur Wirksamkeit therapeutischer Beziehungen bilden eine solide Basis der empirischen Bestätigung der Wirksamkeit der Personenzentrierten Psychotherapie, die insgesamt in ihrer Wirksamkeit in etwa den kognitiv-behavioralen Psychotherapien gleichgesetzt werden kann oder diesen sogar überlegen ist (z. B. Behr, 2020; Keil et al., 2021).

These 4: Varianten der Personenzentrierten Psychotherapie sind Entwicklungen innerhalb eines gemeinsamen Ansatzes, deren Zukunft von ihrer Bewährung und Akzeptanz in der Praxis und von ausreichenden wissenschaftlichen Nachweisen ihrer Wirksamkeit abhängen wird

Die Personenzentrierte Psychotherapie hat mit ihren Entwicklungssträngen und Verfahrensvarianten, sowohl innerhalb des humanistischen Paradigmas, als auch in Bezug zu den anderen Paradigmen und deren Ansätzen, eine starke Position, die es zu verteidigen gilt. Neben ihrer Bewährung und Akzeptanz in der Praxis und der Nachweise ihrer Wirksamkeit wird die theoretische Verortung unter einem gemeinsamen Dach vom Diskurs innerhalb der Community abhängen.

Die Personenzentrierte Psychotherapie kann auf eine große Forschungstradition aufbauen, die allerdings laufend weiterentwickelt werden muss. Dazu wird es notwendig sein, die universitäre Anbindung zu forcieren, wobei eine Verbindung von phänomenologischen Ansätzen und (positivistischer) Psychotherapieforschung anzustreben wäre. Gerade in dieser Hinsicht, aber auch generell, wäre es sehr zu begrüßen, die Gemeinsamkeit der Suborientierungen innerhalb des Ansatzes zu einer nachhaltigen Kooperation zu nützen, ohne die Eigenständigkeit der jeweiligen Orientierungen zu verlieren und die Kernmerkmale der personenzentriert-experienziellen Ausrichtung zu verwässern. Eine Herausforderung dabei ist die Gratwanderung zwischen rigider Orthodoxie und prinzipienloser Beliebigkeit.

These 5: Das ablehnende Gutachten zum Antrag der AGHPT zur „Humanistischen Psychotherapie“ (WBP, 2018) zeugt mit einem wissenschaftstheoretisch problematischen Fokus auf Evidenzbasierung von einem einseitigen Verständnis von wissenschaftlich fundierter Psychotherapie

Wir haben versucht zu zeigen, dass wissenschaftliche Psychotherapie aus zentralen Elementen besteht, die nur in der Beachtung ihrer Gesamtheit die Bewertung eines Paradigmas oder

⁶ Wir würden dies im Übrigen auch für die drei anderen psychotherapeutischen Cluster vorschlagen: psychodynamische, systemische und Verhaltenstherapien

eines Ansatzes ermöglichen. Die Herauslösung von Wirksamkeit auf der Grundlage von Evidenzbasierung – ohne Einordnung der theoretischen Konzepte und deren wissenschaftstheoretischer Verankerung – wird einem therapeutischen Paradigma nicht gerecht und muss daher letztlich zu einer Fehlbewertung führen, die im Falle der Humanistischen Psychotherapie als „Verfahren“ in Deutschland sogar im Widerspruch zu den internationalen Befunden zur Wirksamkeit der humanistischen Psychotherapien steht. Aus der ablehnenden Bewertung ihrer empirischen Wirksamkeit wird in diesem Gutachten eine wissenschaftstheoretische Position erkennbar, die von einem bemerkenswert einseitigen Verständnis von Psychotherapieforschung geprägt ist. Wissenschaftlich hat das Gutachten mit seinen fragwürdigen Schlussfolgerungen aus unserer Sicht eine nur sehr begrenzte Relevanz.

These 6: Das ablehnende Gutachten zum Antrag der AGHPT zur „Humanistischen Psychotherapie“ (WBP, 2018) belegt darüber hinaus, dass Entscheidungen über die „wissenschaftliche Anerkennung“ eines psychotherapeutischen Verfahrens bzw. Ansatzes von den dominierenden berufspolitischen Interessen in den Selbstverwaltungsgremien geprägt sind⁷

Die unterschiedliche Ausübungsberechtigung und sozialrechtliche Verankerung der psychotherapeutischen Methoden in verschiedenen Ländern verweisen darauf, dass es sich hierbei weniger um fachlich-wissenschaftlich fundierte Entscheidungen handeln kann. Denn der fachlich-wissenschaftliche Diskurs ist als ein internationaler anzusehen, der den Standards der „scientific community“ folgen müsste. Es ist nicht davon auszugehen, dass eine Methode in einem Land wirkt, in einem anderen aber nicht.

Es darf wohl spekuliert werden, dass bei Entscheidungen dieser Art die Interessenslagen in der gutachtenden Instanz eine Rolle spielen. Wenn selbst ein Gremium wie z. B. der Supreme Court in den USA in seinen Sprüchen auch von der Zusammensetzung der RichterInnen abhängt, dann wird das wohl leider auch für einen Beirat gelten, der sich vorwiegend aus VertreterInnen jener Methoden zusammensetzt, die bereits anerkannt wurden.

Das Ergebnis der Begutachtung sowohl der Gesprächspsychotherapie allein als auch der von der AGHPT vertretenen Humanistischen Therapie ist nach unserer Einschätzung durch die berufspolitischen Interessen der VertreterInnen der Psychoanalyse und Verhaltenstherapie in den maßgeblichen Gremien bedingt. Obwohl dieser Umstand öffentlich angeprangert worden ist (u. a. Eckert, 2019), erfolgte bislang keine Korrektur. Der Versuch, die Entscheidung des G-BA mit einer Klage

vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg juristisch anzufechten, scheiterte an der Regelung, dass Entscheidungen von Selbstverwaltungsorganen wie der G-BA juristisch nicht anfechtbar sind. Möglich ist nur noch eine Klage beim Bundesverfassungsgericht dahingehend, dass die bestehenden Regelungen nicht verfassungskonform sind.

These 7: Eine Humanistische Psychotherapie als integrativer Ansatz erfüllt unserer Ansicht nach nicht die Integrität, die im Sinne einer theoretischen Konsistenz und der daraus resultierenden praktischen Umsetzung zu fordern ist

Die gutachterliche Tätigkeit des WBP in Deutschland hat die Gesprächspsychotherapie (Personenzentrierte Psychotherapie) in eine missliche Lage gebracht. Humanistisch-existenziell orientierten Ansätzen in Deutschland bezüglich ihrer Anerkennung mit Hilfe des gestellten Antrags ein Tor zu öffnen, ist aus der leidvollen und frustrierenden Geschichte mit dem WBP und der kassenrechtlichen Situation zu verstehen. Die Antragstellung mag aus berufspolitischen Motiven ein nachvollziehbarer couragierter Schritt gewesen sein, der der schwierigen Situation in Deutschland geschuldet ist, aus theoretischer Sicht hegen wir aber Bedenken gegen eine „Allgemeine Humanistische Psychotherapie“, so wie wir auch einer „Allgemeinen Psychotherapie“ im Sinne von Klaus Grawe (2000) skeptisch gegenüberstehen. Das Bündnis von zehn unterschiedlichen Ansätzen bzw. Methoden entstand letztlich aus einem Konvergenzdruck. Im Antrag der AGHPT wird dies auch anhand des Curriculums deutlich. Der Logik des Anerkennungsverfahrens folgend musste ein solches für die „Humanistische Psychotherapie“ beigelegt werden, was jedoch auf eine Metamethode hinauslaufen würde, in die die einzelnen Methoden mehr oder weniger einfließen. Daraus kann jedoch nach unserer Einschätzung keine konsistente Konstruktion gebildet werden. Vielmehr ist der integrative Faktor eklektischer Natur. So kann nach unserem Dafürhalten aus den theoretischen Grundlagen keine Praxeologie generiert werden, die aus personenzentrierter Sicht ansatzkonform wäre.

Aus fachlicher Sicht scheint es uns überlegenswert und naheliegend, die personenzentriert-experienzielle Gemeinde so zu bündeln, dass eine strategische Allianz gebildet wird; dies im Gegensatz zu einem Verfahren „Humanistische Psychotherapie“, die wir als Artefakt der deutschen Situation ansehen, es sei denn, dass damit nur ein Cluster gemeint ist, der auf gemeinsamen paradigmatischen Grundlagen beruht. Der Austausch sowohl zwischen den verschiedenen humanistisch-existenziellen Ansätzen einerseits und den Suborientierungen innerhalb des personenzentriert-experienziellen Spektrums ist jedenfalls auf der institutionellen Ebene noch ausbaufähig, auch im deutschsprachigen Raum.

⁷ In Deutschland sind dies der G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss) und der WBP (Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie).

These 8: Die in Österreich geplante Clusterstruktur ist grundsätzlich zu befürworten

Das österreichische Modell der psychotherapeutischen Ausbildung erfolgt derzeit in zwei Schritten (Propädeutikum und Fachspezifikum) und ermöglicht die eigenständige Positionierung von derzeit 23 fachspezifischen Richtungen, die allesamt weitgehend bzw. mehr oder weniger die erforderlichen Elemente der wissenschaftlichen Psychotherapie abdecken. Für KlientInnen hat dies jedoch zu einer unübersichtlichen Situation geführt. Die geplante Clusterstruktur der vier großen Paradigmen als Zusatzbezeichnungen ist hier ein Entwicklungsschritt und mag zur raschen Orientierung beitragen. Auch aus der Innensicht der VertreterInnen der Paradigmen ist diese Entwicklung durchaus positiv zu bewerten; sie könnte grundsätzlich den Austausch und die Auseinandersetzung innerhalb der Paradigmen fördern (bzw. sogar erzwingen) und gemeinsame Forschung forcieren und erleichtern.

Das Argument, dass damit die mitunter verwirrende Vielzahl an Methodenbezeichnungen auf ein überschaubares Maß reduziert wird und dies für KonsumentInnen eine rasche Orientierung bietet, greift allerdings nur bedingt, zumal, wie wir für den humanistischen Cluster gezeigt haben, trotz gewisser Gemeinsamkeiten und Ähnlichkeiten das spezifische Profil der einzelnen Ansätze auch für KlientInnen wertvolle Anhaltspunkte für die Methodenwahl liefern kann.

These 9: (Humanistische) Psychotherapie/n lebt/en vom Spannungsfeld von Unterscheidungen und Gemeinsamkeiten

Die historische Entwicklung der wissenschaftlichen Psychotherapie lebt vom Spannungsfeld zwischen Abgrenzung und Gemeinsamkeit. Diese Entwicklung – im Kontext unterschiedlicher wissenschaftstheoretischer Positionen – unterscheidet die wissenschaftliche Psychotherapie in positiver Weise von ihren Nachbarwissenschaften, insbesondere der derzeit einseitig naturwissenschaftlich ausgerichteten akademischen Psychologie, wobei auch hier – neben den bekannten Unterschieden – Gemeinsamkeiten zu erkennen sind (allerdings sind diese geringer als die mit den humanistischen Psychotherapieformen).

Der Austausch und die Entwicklung – in einem Klima der Toleranz und Offenheit – sollte auch innerhalb der humanistischen Ansätze forciert werden. Hier geht es nicht darum, eine „Einheitstherapie“ zu entwickeln, sondern die humanistischen Psychotherapien insgesamt weiterzuentwickeln und gemeinsam zu positionieren. Personenzentrierte Psychotherapie in ihrer Vielfalt kann in diesen Entwicklungen eine Vorreiterrolle einnehmen.

Fazit

Unsere Überlegungen führen uns zu dem Schluss, dass von einem humanistisch-existenziellen Paradigma in der Psychotherapie auszugehen ist. Allerdings sind wir skeptisch, was eine „Humanistische Psychotherapie“ als eigenständige Psychotherapiemethode anbelangt. Unterschiedliche Methoden zu kombinieren und diese situationsabhängig oder störungsspezifisch zu variieren, halten wir für keine gute Idee. Ein derartiger Zugang steht im Kontrast zur theoretischen und praxeologischen Konsistenz, die jede psychotherapeutische Schule für sich beansprucht. Sehr wohl sehen wir jedoch die humanistischen Methoden als sinnvollen Ausgangspunkt für eine gemeinsame Standortbestimmung. Humanistische Psychotherapien wären dann gewissermaßen das gemeinsame Dach für eine Reihe von Methoden, die darunter ihre Zimmer ausgebaut haben. Die Bemühung um Anerkennung einer paradigmatischen Kategorie als „Verfahren“ ist aus unserer Sicht ungeeignet und nur auf die länderspezifische Situation in Deutschland zurückzuführen.

Für die Personenzentrierte Psychotherapie („Gesprächspsychotherapie“) und auch andere Methoden aus der humanistisch-existenziellen Orientierung müsste es dessen ungeachtet darum gehen, den eigenen Ansatz in seinem Profil zu schärfen. Dies meint einerseits die Rückbesinnung auf seine Fundamente und andererseits eine Offenheit für Weiterentwicklungen sowie Vielfalt im Sinne der daraus erwachsenden Suborientierungen bzw. Strömungen. Dabei ist jedoch auf „Integration mit Integrität“ zu achten (Worsley, 2012). Strategische Überlegungen zur besseren Positionierung eines Ansatzes innerhalb der humanistischen Psychotherapie sind legitim, aber sie müssten sich dem Prüfkriterium stellen, ob die Konsistenz des jeweiligen Ansatzes, d. h. die Verträglichkeit mit dessen Grundprämissen, gegeben ist.

Forschung muss auch in unserem Ansatz trotz institutioneller Einschränkungen vorangetrieben werden. Carl Rogers als Pionier der Psychotherapieforschung war da ein Vorbild.

Literatur

- AGHPT (2012). Antrag an den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG auf „Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung des Verfahrens Humanistische Psychotherapie“. [aghpt.de/texte/aghpt-antrag%20an%20den%20owbp_\(1\)_antragstext_2012-10-12.pdf](http://aghpt.de/texte/aghpt-antrag%20an%20den%20owbp_(1)_antragstext_2012-10-12.pdf)
- Behr, M. (2020). ‚The facts are always friendly‘ – Wirksamkeit Personenzentriert-Experienzieller Psychotherapie und Beratung. *Person*, 24(2), 107–118.
- Brodley, B. T. (1990). Client-centered and experiential. Two different therapies. In G. Lietaer, J. Rombauts & R. Van Balen (Eds.), *Client-Centered*

- and *Experiential Psychotherapy in the Nineties* (pp.87–107). Leuven University Press.
- Bohart, A. (1995). The person-centered psychotherapies. In A. S. Gurman & S. B. Messer (Eds.), *Essential psychotherapies: Theory and practice* (pp. 85–127). The Guilford Press.
- Bohart, A. (2012). Can you be integrative and a person-centered therapist at the same time? *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 11(1), 1–13.
- Böhme, H. & Teusch, L. (2006). „Die Fakten sind freundlich“. Effektivität der Gesprächspsychotherapie unter stationären Bedingungen. *Person*, 10(1), 21–28.
- Bühler, C. (1971). Basic theoretical concepts of humanistic psychology. *American Psychologist*, 26(4), 378–386.
- Cain, D., Keenan, K. & Rubin, S. (Eds.) (2016). *Humanistic Psychotherapies. Handbook of Research and Practice*. 2nd ed. American Psychological Association.
- Cooper, M., Watson, J. C. & Hölldampf, D. (Eds.) (2010). *Person-Centered and Experiential Therapies Work. A review of the research on counseling, psychotherapy and related practices*. PCCS Books.
- Cooper, M. & McLeod, J. (2011). Person-centered therapy: a pluralistic perspective. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 10(3), 210–223.
- Cooper, M., Schmid, P. F., O'Hara, M. & Bohart, A. (Eds.) (2012). *The Handbook of Person-Centred Therapy and Counseling*. 2nd ed. Palgrave Macmillan.
- Datler, W., Drossos, A., Gornik, E. & Korunka, C. (Hrsg.) (2021a). *Akademisierung der Psychotherapie. Aktuelle Entwicklungen, historische Annäherungen und internationale Perspektiven*. Facultas.
- Datler, W., Hochgerner, M., Korunka, C., Löffler-Staska, H., Korunka, C., Löffler-Staska, H. & Pawlowski, G. (2021b). Psychotherapie – Das zentrale Behandlungskonzept für psychische Erkrankungen. *Psychotherapie Forum*, 25, 7–21
- Eberwein, W. (2009). *Humanistische Psychotherapie. Quellen, Theorien und Techniken*. Thieme.
- Eckert, J. (2019). Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie: Quo vadis? Eine Frage, die erneut gestellt werden muss. *Psychotherapeut*, 64, 420–425.
- Eckert, J., Biermann-Ratjen, E.-M. & Höger, D. (2012). *Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch*. 2. Aufl. Springer.
- Elliott, R. (2013). Research. In M. Cooper, P. F. Schmid, M. O'Hara & A. Bohart (Eds.), *The Handbook of Person-Centred Therapy and Counseling*. 2nd ed. (pp. 468–482). Palgrave Macmillan.
- Elliott, R. (2016). Research on Person-centred/experiential psychotherapy and counselling: summary of the main findings. In C. Lago & D. Charura (Eds.), *The Person-Centred Counselling and Psychotherapy Handbook. Origins, developments and current applications* (pp. 223–232). Open University Press.
- Elliott, R., Watson, J., Greenberg, L. S., Timulak, L. & Freire, E. (2013). Research on humanistic-experiential psychotherapies. In M. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 6th ed. (pp. 495–538). Wiley.
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C. & Murphy, D. (2018). Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 399–410.
- File, N., Hutterer, R., Keil, W. W., Korunka, C. & Macke-Bruck, B. (2008). Forschung in der Klienten- bzw. Personzentrierten und Experientiellen Psychotherapie 1991–2008. Ein narrativer Review. *Person*, 12(2), 5–32.
- File, N., Keil, W. W., Schabus, M. & Sauer, J. (2014). Ansätze zur empirischen Forschung in der Klientenzentrierten Psychotherapie in Österreich. *Person*, 18(1), 18–30.
- Frick, W. B. (1989). *Humanistic Psychology. Conversations with Abraham Maslow, Gardner Murphy, Carl Rogers*. Wynham Press.
- Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebnisbezogenen Methode*. Pfeiffer (Orig.: 1996).
- Grawe, K. (2000). *Psychologische Therapie*. 2. korr. Aufl. Hogrefe.
- Greenberg, L. S. (2010). *Emotionsfokussierte Therapie*. Reinhardt.
- Hutterer, R. (1998). *Das Paradigma der Humanistischen Psychologie*. Springer.
- Janisch, W. (1997). Der Personzentrierte Ansatz und das Psychodrama. In C. Korunka (Hrsg.), *Begegnungen: Psychotherapeutische Schulen im Gespräch* (S. 212–234). Facultas.
- Keil, W. W. (2001). Das für Psychotherapie notwendige Erleben. Oder: Personzentrierter und Experienzieller Ansatz gehören zusammen. *Person*, 5(2), 90–97.
- Kirschenbaum H. (2007). *The Life and Work of Carl Rogers*. PCCS Books.
- Kirschenbaum, H. & Land Henderson, V. (Eds.) (1990). *Carl Rogers Dialogues. Conversations with Martin Buber, Paul Tillich, B. F. Skinner, Gregory Bateson, Michael Polanyi, Rollo May and others*. Constable.
- Keil, S., Korunka, C., Topaloglou, H. M., Kurl, N. & Käfer-Schmid, G. (2021). Forschung in der Personzentrierten Psychotherapie 2008–2019. Ein narrativer Review. *Person*, 25(2), 76–90.
- Kriz, J. (2000). Humanistische Psychologie. In Spektrum der Wissenschaft (Hrsg.), *Lexikon der Psychologie*. <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/humanistische-psychologie/6752>.
- Kriz, J. (2011). „Humanistische Psychotherapie“ als Verfahren. Ein Plädoyer für die Übernahme eines einheitlichen Begriffs. *Psychotherapeutenjournal*, 4, 332–339.
- Kriz, J. (2014). Zur Wirksamkeit Humanistischer Psychotherapie. Eine kritische Diskussion. In W. Eberwein & M. Thielen (Hrsg.), *Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit* (S. 267–282). Psychosozial.
- Kriz, J. (2019). „Evidenzbasierung“ als Kriterium der Psychotherapie-Selektion? *Psychotherapie-Wissenschaft*, 9(2), 42–50.
- Längle, A. (2021). *Existenzanalyse und Logotherapie*. Kohlhammer.
- Lietaer, G. (2016). The research tradition in person-centered/experiential psychotherapy and counseling: bibliographical survey 1940–2015. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 15(2), 95–125.
- Lietaer, G. (2002). The united colors of Person-Centered and Experiential Psychotherapies. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1(1), 4–13.
- Lietaer, G. & Gundrum, M. (2018). His master's voice: Carl Rogers' verbal response modes in therapy and demonstration sessions throughout his career. A quantitative analysis and some qualitative-clinical comments. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 18(4), 275–333. doi:10.1080/14779757.2018.1544093
- Lin, Y. & Bratton, S. (2015). A Meta-Analytic Review of Child-Centered Play Therapy Approaches. *Journal of Counseling & Development*, 93(1), 45–58.
- Mearns, C., & Cooper, M. (2005). *Working at relational depth in counseling and psychotherapy*. Sage.
- Miller, W. & Rollnick, S. (2009). *Motivierende Gesprächsführung*. 3. Aufl. Lambertus.
- Norcross, J. C. & Lambert, M. J. (2019). *Psychotherapy relationships that work. Volume 1: Evidence-based therapist contributions*. 3. aktual. Aufl. Oxford University Press.
- Nuding, D. (2018). *Effects of Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling with Children and Young People. Review and Meta-Analysis*. GwG.
- O'Hara, M., Stephen, S., Di Malta, G., Cooper, M. & Gololob, Y. (Eds.) (in Vorb.). *The Handbook of Person-centred Psychotherapy and Counseling*. 3rd. ed. Palgrave Macmillan.
- Patterson, T. G. & Joseph, S. (2007). Person-centered personality theory: Support from self-determination theory and positive psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 47, 117–139.
- Petzold, H. (2003). Der „Tree of Science“ als metahermeneutische Folie für Theorie und Praxis der Integrativen Therapie. In ders., *Integrative Therapie. Bd. 2: Klinische Theorie* (S. 383–514). Junfermann.
- Petzold, H. (Hrsg.) (2012). *Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen*. Krammer.

- Poch, V. (1997). Der Personzentrierte Ansatz und die Existenzanalyse/ Logotherapie. In C. Korunka (Hrsg.), *Begegnungen: Psychotherapeutische Schulen im Gespräch* (S. 95–119). Facultas.
- Prouty, G., Van Werde, D. & Pörtner, M. (1998). *Prä-Therapie*. Klett-Cotta.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2017). *Self Determination Theory*. The Guilford Press.
- Sachse, R. (2005). *Von der Gesprächspsychotherapie zur Klärungsorientierten Psychotherapie: Kritik und Weiterentwicklung eines Therapiekonzeptes*. Pabst.
- Sanders, P. (Ed.) (2012). *The tribes of the person-centered nation. An introduction to the schools of therapy related to the person-centred approach*. 2nd ed. PCCS Books.
- Schmid, P. F. (2003). The characteristics of a Person-Centered Approach to therapy and counseling. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2(2), 104–120.
- Stiles, W. B., Barkham, M., Twigg, E., Mellor-Clark, J. & Cooper. M. (2007). Wirksamkeit Personzentrierter Therapie im Vergleich zu kognitiv-behavioralen und psychodynamischen Therapien, wie sie im Rahmen des britischen National Health Service praktiziert werden. *Person*, 11(2), 105–113.
- Stumm, G. (2000). Die personale Existenzanalyse aus der Sicht des personzentrierten Ansatzes nach C. Rogers. In A. Längle (Hrsg.), *Praxis der Personalen Existenzanalyse* (S. 85–98). Facultas.
- Stumm, G., Wiltschko, J. & Keil, W. W. (Hrsg.). *Grundbegriffe der Personzentrierten und Focusing-orientierten Psychotherapie und Beratung*. Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Stumm, G. (2011a). Einleitung. In G. Stumm (Hrsg.), *Psychotherapie. Schulen und Methoden. Eine Orientierungshilfe für Theorie und Praxis* (S. 10–34). Falter.
- Stumm, G. (2011b). Neue Entwicklungen im Rahmen des Klientenzentrierten Konzepts. Eine Übersicht. In I. Frohburg & J. Eckert (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie heute. Eine Bestandsaufnahme* (S. 132–160). Köln: GwG.
- Stumm, G. (2016). Emerging tribes, practices, and new paradigms. In C. Lago & D. Charura (Eds.), *The Person-centred Counselling and Psychotherapy Handbook* (pp. 167–178). Open University Press.
- Stumm, G. (2019). Existenzielle Aspekte in der Personzentrierten Psychotherapie. In J. Finke, *Personzentrierte Psychotherapie und Beratung. Störungstheorie, Beziehungskonzepte, Therapietechnik* (S. 159–172). Reinhardt.
- Timulak, L. & Creaner, M. (2010). Qualitative Meta-Analysis of Outcomes of Person-Centered and Experiential Psychotherapies. In M. Cooper, J. C. Watson & D. Hölldampf (Eds.), *Person-Centered and Experiential Therapies Work. A review of the research on counseling, psychotherapy and related practices* (pp. 65–90). PCCS Books.
- Topaloglou, H. M., Hammer, A., Hofer-Freundorfer, S. & Wakolbinger, C. (2018). Personzentrierte Psychotherapie zwischen Wissenschaft und Praxis: Wie wirkt Beziehung? In H. M. Topaloglou, A. Hammer, M. Finger-Ossinger, S. Hofer-Freundorfer, G. Pawlowsky & C. Wakolbinger (Hrsg.), *Beziehung im Fokus* (S. 25–58). Facultas.
- Wagner, C. (2013). Motivational Interviewing and Client-Centered Therapy. In J. Cornelius-White, R. Motschnig-Pitrik & M. Lux (Eds.), *Interdisciplinary Applications of the Person-Centered Approach* (pp. 43–47). Springer.
- Wampold, B. E., Imel, Z. E. & Flückiger, C. (2018). *Die Psychotherapie-debatte*. Hogrefe.
- Warner, M. (2000). Person-centered psychotherapy: One nation, many tribes. *The Person-Centered Journal*, 7(1), 28–39.
- WBP (2010). Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie nach § 11 PsychThG. Verfahrensregeln zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie. Version 2.8. www.kbv.de/media/sp/2010_11_11_RMvV_16_anerkannt_Kapsel_DAE.pdf
- WBP (2019). Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie nach § 11 PsychThG Verfahrensregeln zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie. Version 2.9. www.wbpsychotherapie.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WBP/Methodenpapier.pdf
- WBP (2018). Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie. www.wbpsychotherapie.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WBP/Gutachten_Humanistische_Psychotherapie.pdf
- WBP (2021). www.wbpsychotherapie.de/wissenschaftliche-beurteilungen-gutachten/abgeschlossene-gutachten/gesprachspsychotherapie/ abgerufen am 16. 10. 2021
- Wilkins, P. (2000). Can psychodrama be person-centred? In T. Merry (Ed.), *Person-centred practice: The BAPCA Reader* (pp. 232–236). PCCS Books.
- Worsley, R. (2012). Integrating with integrity. In P. Sanders (Ed.), *The tribes of the person-centred nation. An introduction to the schools of therapy related to the Person-Centred Approach* (pp. 125–147). PCCS Books.
- Zinschitz, E. (1997). Der Personzentrierte Ansatz und die Gestalttherapie. In C. Korunka (Hrsg.), *Begegnungen: Psychotherapeutische Schulen im Gespräch* (S. 178–211). Facultas.