

Brian Thorne

Spirituelle Verantwortung in einem säkularen Beruf

Zusammenfassung: Der Autor plädiert leidenschaftlich für das Ernstnehmen der „spirituellen Dimension“ der Tätigkeit von Psychotherapeutinnen und Therapeuten. Der Begriff der Spiritualität bezieht sich dabei auf das entscheidende Fundament menschlichen Seins. In ihr liegt demzufolge die Quelle der Identität der Person. Es wird die Behauptung aufgestellt, dass Therapeuten diese Dimension ihrer Arbeit, „die spirituelle Berufung“, nicht mehr ignorieren können und dass diejenigen, die sie akzeptieren, bei allen Unterschieden indirekt jene Rolle einnehmen, die früher die Priester innehatten: die Mitmenschen auf deren Suche nach Sinn und Wahrheit zu begleiten. Therapie ist daher nicht als Psychotechnik, sondern als neue Art der Seelsorge auf der Basis der Gegenwärtigkeit in der Beziehung zu begreifen.

Stichwörter: Spiritualität, Gegenwärtigkeit, therapeutische Beziehung, Liebe, Glaubens- und Sinnfragen, Religion

Die Therapie-Explosion

Die Anzahl derer, die bei Therapeuten Hilfe (oder manchmal Inspiration) suchen, ist im Laufe der letzten zwanzig Jahre in Großbritannien und in anderen Ländern in erstaunlicher Weise gestiegen. Es mag eine Reaktion auf die eindeutige Nachfrage oder ein weiterer Beweis für den Bedarf sein, dass die Zahl der Therapeuten entsprechend gestiegen ist. Auch ist zur Zeit kaum eine Zeitung oder Illustrierte ohne lange Artikel über Therapie zu finden. Das Auffallende an dem journalistischen Interesse ist eine bemerkenswerte Polarisierung: Therapeuten werden sowohl als dämonische als auch als mitleidende Heiler von den Gefühlsverwundeten unserer Gesellschaft dargestellt. Jede größere Katastrophe beweist, dass Therapie jetzt fester Bestandteil unseres nationalen Lebens ist. Es wird einfach vorausgesetzt, dass irgendein Therapeut zur Hand ist, um denen, die in einem traumatischen Ereignis verwickelt sind, beizustehen. Man hält es sogar für notwendig, diese Hilfeleistung denen anzubieten, die von Beruf Helfer bei Unfällen sind – der Polizei, den Krankenwagenfahrern, den Feuerwehrleuten. Beratung braucht offensichtlich jeder, egal wie macho oder widerstandsfähig er auch sein mag.

Die Klientel und der Begriff Beziehung

Die wachsende Anzahl der Hilfesuchenden ist an sich schon bemerkenswert, aber die Vielfalt der Klientel noch mehr. Meine eigene klinische Erfahrung umfasst meine Arbeit an der Universität, in meiner Privatpraxis und die Beratung am Arbeitsplatz. Die Vielfalt der Klienten und deren Anliegen in den drei Arbeitsbereichen ist

erstaunlich. An der Universität, zum Beispiel, behandle ich innerhalb einer Woche Menschen im Alter von 18 bis 70 aus aller Herren Länder mit so unterschiedlichen Problemen wie Prüfungsangst, sexuellem Missbrauch und Trauer. In meinem Sprechzimmer in einer größeren Versicherungsfirma berate ich sowohl Seniorchefs als auch junge Büroangestellte. In meiner Privatpraxis habe ich sowohl den Klagen der „Guten und Großen“ der Provinzhauptstadt, in der ich wohne, als auch den Arbeitslosen oder den Leidenden, denen die Psychiatrie nicht weiterhelfen konnte, zugehört. Eine vielseitigere Klientel kann man sich schwer vorstellen.

Faszinierend – und doch leicht zu übersehen – ist eine bestimmte Gemeinsamkeit in der Verhaltensweise dieser so unterschiedlichen Klienten. Sie haben sich alle entschlossen, ihre Sorgen und Probleme in den Bereich einer Beziehung zu bringen. Es mag sein, dass sie es zunächst nicht so aufgefasst hatten; es mag sein, dass sie einfach beschlossen hatten, einen „Experten“ zu befragen oder therapeutisch ausgebildete Hilfe aufzusuchen. Jedoch alle, die über den ersten Termin hinaus durchhalten, bezweifeln selten, dass sie die Schwelle zu einer ganz besonderen Art von Beziehung überschritten haben und dass sie in diesem Raum ihre Probleme erforschen und Linderung ihres Leides und ihrer Verwirrungen finden können.

An dieser Beobachtung ist an sich nichts Bemerkenswertes, bis auf die Tatsache, dass wir vielleicht darin ein Charakteristikum der sogenannten postmodernen Gesellschaft erkennen. Nicht selten fragen sich ältere Menschen, oft mit Ironie, was man früher, „bevor es all diese Therapeuten gab“, gemacht hat. Der Begleittext zu solchem Kommentar ist immer, dass frühere Generationen mehr Ausdauer

und Entschlossenheit zeigten und ihr Leben lebten, ohne zu jammern und sich in Selbstanalyse zu ergehen. Diese Behauptung mag wahr sein, aber meiner Meinung nach übersieht sie einige wichtige Tatsachen. Zum Beispiel ist der Wandel in der sozialen Struktur unseres Gemeinlebens im Laufe der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts nicht zu verleugnen. Die „bewegliche Gesellschaft“ hat in vielen Gegenden die geografische Realität der Großfamilie zerstört und die Änderungen der gesellschaftlichen Sitten und Gebräuche drohen in letzter Zeit das Fundament der sogenannten Kernfamilie zum Wanken zu bringen. Diese ist ohnehin nur ein schwacher Schutz gegen die Launen des politischen und wirtschaftlichen Lebens. Aber nicht nur die Gesellschaft, sondern auch viele der allgemein verbreiteten Einstellungen, der Stützpfiler der alten Ordnung, haben sich grundlegend geändert. Am dramatischsten macht sich dieser Wechsel in der Einstellung zur Religion und in letzter Zeit zum Beruf des Mediziners bemerkbar. Dieser Haltungswechsel hat komplexe Gründe. Sie umfassen persönliche Glaubensanschauungen, veränderte Reaktion auf jede Art Autorität und wachsende Skepsis an der Wirksamkeit, ja sogar der Integrität der konventionellen Maßstäbe.

Das Ergebnis ist, dass für den größeren Teil unserer Gesellschaft weder der Seelsorger noch der Arzt Vertrauen erweckende Quellen der Weisheit und des Rückhaltes sind. Es hat schon seine Bedeutung, dass die Geistlichen, die ihre Anhänger noch an sich binden können – und das meistens auf eine extreme Weise –, einer hoch dogmatischen Glaubensrichtung angehören, die keinen Meinungsunterschied duldet und den „Gläubigen“, der vom Weg der „Wahrheit“ abschweift oder Zweifel ausdrückt, mit Ausschluss aus der Glaubensgemeinschaft bestraft. Anscheinend findet nur absolute Autorität Anklang (bei einigen) in einer Welt von fast unendlicher Relativität.

Wie man früher auf emotionelles und psychologisches Leiden reagierte

Es mag wohl sein, dass frühere Generationen emotionell und psychologisch widerstandsfähiger waren, als wir es heute sind. Wir werden die Wahrheit nie erfahren, obwohl es genug Beweise gibt, dass seelisches und körperliches Leiden viele Leben in der Vergangenheit ruiniert hat. Die Erzählungen von vielen älteren Klienten zerstören den Mythos, dass emotionelle Widerstandsfähigkeit allgemein verbreitet war und dass wir jetzt die Geburt einer degenerierten Gattung ohne Rückgrat miterleben. Meiner Meinung nach sind die Verschiebungen in der sozialen Struktur und die veränderten Anschauungen von größerer Bedeutung. Ich kann mir vorstellen, dass früher ein vertrauliches Gespräch über Leid und Verwirrung (wie die therapeutische Berufsausübung auch beschrieben werden kann) eher als heute im Kreis der Familie oder in der Pfarre oder in der Praxis des Hausarztes stattgefunden hat. Ich glaube auch an die Hypothese, dass das Gefühl eines inneren Zusammenhanges und gemeinsamer Bezugspunkte zum Rahmen der Realität der meisten Men-

schen bis weit ins 20. Jahrhundert gehörten, und all das trotz des wissenschaftlichen und technologischen Fortschrittes und der Verwüstung durch die Kriege. All dies stärkte und unterstützte die individuelle Identität und bewahrte vor den brennenderen, existenziellen Fragen, die das Leiden so vieler Menschen auszeichnet, die jetzt die Hilfe des Therapeuten brauchen. Viele von uns sind heute von einem Gefühl der Unzulänglichkeit erfüllt und verstehen die grundlegenden Voraussetzungen und Axiome, auf die unsere Gesellschaft aufgebaut ist, nicht mehr. In seinem letzten Buch „Die Gutenberg Elegien“ schreibt der amerikanische Kritiker Sven Birkerts kurz und klar: „Die Landkarten beschreiben unseren Lebensraum nicht mehr. Wir müssen annehmen, dass die Menschen blindlings weiter stolpern, ohne zu wissen wohin. Wir fühlen uns von einem Schwung, den wir nicht selber erzeugt haben, mitgerisse.“ (Birkerts 1994, 20)

Der Therapeut als Familie, Arzt und Seelsorger(ersatz)

Die psychotherapeutische Tätigkeit ist als ein unmöglicher Beruf beschrieben worden. Diese Beschreibung passt, wenn der Therapeut meint, das Bedürfnis und Verlangen aller seiner Klienten befriedigen zu müssen. Seine Arbeit ist noch entmutigender, wenn man sie im Zusammenhang mit den sich ständig ändernden Landkarten unseres Lebensraumes betrachtet, wie Birkerts es grafisch darstellt. Schließlich ist der Therapeut selber nicht mehr als ein sich bemügender Repräsentant der Gattung, die „blindlings weiterstolpert“ ohne bestimmte Richtung und mit wachsendem Unheilsgefühl. Die Versuchung ist groß, diese so unmögliche Aufgabe ganz aufzugeben oder die therapeutische Tätigkeit neu, mit begrenzteren, aber realistischeren Arbeitszielen zu definieren. Die kognitiven Verhaltenstherapeuten haben diese Lektion gründlich durchgenommen.

Sie geben sich z. B. zufrieden, sobald sie es einem Klienten ermöglicht haben, mit einer Phobie besser fertig zu werden oder sich gegenüber einem repressiven Elternteil oder Vorgesetzten behaupten zu können. Es ist alltäglicher Gebrauch geworden, bestimmte und kurzfristige Ziele vor Beginn vieler therapeutischer „Verträge“ festzulegen, und es besteht kein Zweifel, dass diese „bescheidene“ Einstellung oft irgendein Resultat bringt, das den Therapeuten vor der Folie de Grandeur bewahrt und die geschlossene Phalanx verbitterter Klienten schwächt. Es ist eine vernünftige Strategie, sich mit beschränktem Ziel abzufinden, und dem Therapeuten, der seinen gesunden Schlaf schätzt, sei geraten, diesem Weg zu folgen. Es passt auch gut zur aktuellen Manie, die Wirksamkeit therapeutischer Interventionen beweisen zu müssen, indem man konkrete und unwiderlegbare Resultate vorweist. Finanzierende Gremien und die dazu gehörenden Forscher glauben am liebsten an eine Welt, in der man genau voraussagen kann, dass diese oder jene Therapie Panikattacken in vier oder chronische Depression in sechs Behandlungen „heilt“. In Wirklichkeit jedoch sind solche sauberen Lösungen selten,

und selbst wenn sie zutreffen, gibt es keine Garantie, dass der Klient mehr als eine vorübergehende Linderung seines Leides spürt oder einen provisorischen Schritt von – wie Freud schon vor langer Zeit beschrieb – „neurotischer Misere“ in Richtung „allgemeiner Unzufriedenheit“ gegangen ist.

Ich bin nicht bereit, diese einschränkende Rolle zu spielen, so vernünftig und attraktiv sie auch sein mag. Ich muss gestehen, dass ich meinen Klienten lieber auf einer tieferen und einflussreicheren Ebene begegne, obwohl ich mir im Klaren bin, dass dieser Wunsch als das Resultat einer übersteigerten Bewertung meiner eigenen Gewichtigkeit und Fähigkeit angesehen werden mag oder als ein Zeichen eines unbewussten Masochismus, der zu Erschöpfung und völliger Verausgabung führen könnte. Diese eventuellen Folgen einer solchen Torheit aber gehen noch weiter. Ich muss zunächst bereit sein, die verschiedenen Herausforderungen, mit denen mich meine Klienten seit fast dreißig Jahren konfrontieren, klar zu erkennen. Natürlich gibt es diejenigen, die wenig mehr als einen freundschaftlichen Begleiter um sich herum haben möchten, damit Entschlüsse gefasst und komplizierte Situationen entwirrt werden können. Es ist ein Privileg, in das Leben solcher Menschen geladen zu werden und an ihren Denkungsweisen und ihrem Dilemma Anteil nehmen zu dürfen. Es ist, als ob sie mir sagen wollen: „Sei ein aufmerksamer und engagierter Zuhörer, so dass ich entdecken kann, was ich wirklich fühle und denke und tun muss.“ Wenn mein Berufsleben sich nur mit dieser Art Menschen beschäftigte, fühlte ich mich sicher ausgefüllt, ja sogar zufrieden, selbst wenn die Gefahr der Selbstgefälligkeit oder gelegentlichen Langweile bestünde.

Das Vermächtnis der letzten dreißig Jahre ist jedoch viel komplizierter. Viele Klienten, die in mein Berufsleben getreten sind, sind lange geblieben (und zum Teil noch da), und durch sie habe ich mich geändert. Manchmal haben sie mich an die Grenze des Erträglichen getrieben oder sie haben mich gezwungen – fast gegen meinen Willen – mein therapeutisches Glaubensbekenntnis, an das ich mich halte, ehrlich zu überprüfen. Ihre Stimmen hallen in meinem Kopf, und selbst wenn sie die Worte, die ich ihnen in den Mund lege, nie geäußert haben, bin ich sicher, dass ich sie mit meiner Interpretation ihrer Anliegen nicht missverstehe. Einige sagen: „Hab mich lieb.“ Andere rufen: „Heil mich.“ Wieder andere bitten: „Gib meinem Leben einen Sinn.“ Manche kommen mit allen drei Anliegen zu verschiedenen Zeiten.

Der Therapeut als Liebhaber, Heiler und Sinnstifter – das bedeutet, dass er den unmöglichsten aller Berufe auszuüben versucht. Und doch weiß ich aus Erfahrung, dass mich viele Menschen über viele Jahre hin genau in diesen Rollen zu sehen hoffen. Noch bemerkenswerter ist, dass ihre Anzahl ständig steigt. Es ist Ironie, dass dieser Anstieg in die Zeit fällt, in der die wirtschaftlichen Maßnahmen des Gesundheitswesens verlangen, dass sich für Kassenpatienten eine

Therapie, wenn überhaupt erhältlich, auf kurzfristige Behandlung mit begrenzten Zielen beschränken muss. Es ist kaum anzunehmen, dass solch eine Gesinnung einen Klienten zu einem Vertrag animiert, der Liebe, Heilung und Lebenssinn innerhalb von sechs Behandlungen anbietet. Der Therapeut, der solch einen Vertrag unterschreiben würde, machte sich der unverantwortlichsten Vereinbarung mit wahnsinnigen Erwartungen schuldig.

Meine Ansicht ist vielleicht übertrieben simpel, und doch glaube ich, dass seit dem Verfall der Familienordnung, der religiösen Institution und der Glaubwürdigkeit und Autorität des Arztes diejenigen, die Liebe, Heilung und Sinn suchen, nicht mehr wissen, wohin. Der Psychotherapeut macht ihnen Hoffnung: Bei ihm gibt es möglicherweise einen Ersatz für Familie, Arzt und Seelsorger in einem Zeitalter – ich zitiere nochmals Birkerts –, „in dem unsere postmoderne Kultur ein riesiges Gewebe von wetteifernden ‚Ismen‘ ist: Wir sind ohne Führer und abhängig von der Gewaltherrschaft eines kategorischen Relativismus – verkleidet als Freiheit.“ (Birkerts 1994, 218)

Wenn wir Therapeuten diese Ansicht wirklich akzeptieren und uns damit eine neue und offensichtlich unmögliche Rolle aufdrängen lassen, dann stehen wir vor einem qualvollen Dilemma. Sollen wir vor solch einer entmutigenden Prognose weglaufen? Sollen wir solch eine Rolle ablehnen und die annehmen, die unsere wirtschaftlichen Gebieter uns zuteilt, oder sollen wir uns weigern, uns der Panikstimmung zu unterwerfen und der bitteren Wahrheit ins Gesicht sehen? Es ist interessant, dass Birkerts uns in einem anderen bedeutenden Artikel, der unsere Zwangslage prophezeiend analysiert, anregt, unserer eventuellen, neuen Berufung mutig entgegenzusehen. „Wo einst die Mutter Gottes die Stätte des Geistes und der Fürsorge und die Beschützerin des Innenlebens war, da hat die neue Machtstellung, jetzt säkularisiert, die Praxis des ausgebildeten therapeutischen Spezialisten übernommen.“

Der Therapeut als „Glaubender“ in einer disintegrierenden Gesellschaft

Die Metapher des Therapeuten als Beschützer des Innenlebens und als Stätte des Geistes und der Fürsorge gefällt mir. Mit diesen Begriffen kann ich mich identifizieren. So eine Person macht keine komische Figur angesichts eines Menschen, der sich nach Liebe, Heilung und Sinn sehnt. So jemand ist höchst wichtig in einer Welt, die zunehmend von Schönheit, Echtheit, Leidenschaft und dem Geistigen abgeschnitten ist. Diese Vorstellung stärkt mich, den bitteren Tatsachen ins Gesicht zu sehen und zu erkennen, dass sie, wie Carl Rogers einst andeutete, vielleicht doch wohlwollend sind.

Zur Sache also. Was bedeutet es, zu akzeptieren, dass ich als Therapeut von denen aufgesucht werde, die Liebe, Heilung und Sinn

ersehen? Wie kann ich mich auf solch eine Begegnung vorbereiten? Dieser Aufsatz beschäftigt sich von jetzt an mit Aspekten dieser Fragen. Zunächst also einige grundlegende Reflexionen.

Zuerst muss ich die grandiose Vorstellung loswerden, dass ich je Liebe, Heilung und Sinn geben könnte oder sogar beruflich dazu verpflichtet wäre. Jedwedes Geschenk, so kostbar es auch sein mag, ist letzten Endes unbrauchbar, wenn es der Empfänger nicht annimmt und sich nicht darüber freut. Ich bin also auf die Annahme meines Geschenkes angewiesen, und die hängt wiederum von der Qualität meiner Beziehung zum Empfänger ab. Zweitens darf ich mir nicht anmaßen, der Hauptstifter oder die einzige Quelle von Liebe, Heilung und Sinn für jemanden zu sein. So heiß dessen Sehnen auch sein mag, ich als der perfekte Helfer liefe Gefahr, mich zum Grund für Enttäuschung oder, noch schlimmer, für Missbrauch zu machen. Was kann ich also machen? Ich würde vorschlagen, dass ich mich ernstlich mit meinem eigenen Geliebtsein, meiner eigenen Heilung und dem Sinn meines eigenen Lebens befasse. Nur dann flößt mir das Sehnen und Verlangen eines Mitmenschen keine Angst ein; auch werde ich dann nicht in die Versuchung geraten, meine eigene innere Leere mit den Bedürfnissen des anderen zu füllen. Wenn ich mir meines eigenen Geliebtseins bewusst bin, dann kann ich mich anderen öffnen und ihnen erlauben, mich zu bereichern. Außerdem muss ich bereit sein, mich durch die natürlichen und spirituellen Kräfte meiner Umgebung stärken zu lassen. Wenn ich meine eigene Heilung beachte, dann bestehe ich auf der Ganzheit meines Selbst und erkenne die Einheit meines Geistes, meines Körpers und meiner Seele an und toleriere keine Fragmentierung.

Wenn ich mich mit dem Sinn meines eigenen Lebens befasse, dann bin ich bereit, der alltäglichen Belastungen meines eigenen Lebens bewusst zu sein und sie mit meinem Glauben an die Menschheit und an die Natur der Realität zu verbinden. Es wird auch von mir verlangt, dass ich meine Ansichten über die Therapie, die ich praktiziere, ständig überprüfe und mich verpflichte, sie in meiner Arbeit anzuwenden und nicht nur als leere Phrasen bei Konferenzen und Seminaren auszuposaunen. Wenn all dies wie eine strenge Disziplin klingt, darf das nicht überraschen. Wie sonst könnte eine Beziehung zu denen gepflegt werden, die sich nach Liebe, Heilung und Sinn sehnen, ohne fürchten zu müssen, lebend verschlungen zu werden oder vernichtender Verzweiflung zu unterliegen. Da unsere materialistische und wachsende elektronische Kultur eine Art von Kommunikationsnetz umfasst, in dem das Innenleben auf dem Altar der Leistungsfähigkeit und der Oberflächlichkeit geopfert wird, muss sich der Psychotherapeut zu einer tieferen Ebene von Erleben verpflichten. Ohne diese Verpflichtung fühlte ich mich gezwungen, mein Diplom an den Nagel zu hängen und eine andere Arbeit zu suchen.

Die Sinnsuche

Spiritualität, Religion und Psychologie

Eine faszinierende Entwicklung unter Therapeuten brachte in letzter Zeit die veränderte Einstellung zu Spiritualität und zur spirituellen Dimension der Persönlichkeit. Therapeuten, die vor zehn Jahren solche Betrachtungen verspottet haben, erkennen jetzt ihre Relevanz an und sind in vielen Fällen gezwungen worden, ihre eigene Vorstellung von der Natur und dem menschlichen Schicksal neu zu formulieren. Wie schon erwähnt, besteht kaum ein Zweifel, dass das offensichtlich existentielle Bedürfnis der Klienten diesen Wandel verursacht hat. Mit ihrer Bereitschaft, diese Sinnsuche auszusprechen, ziehen sie den Therapeuten auf ihrer Forschungsreise mit sich. Es gibt zwar noch immer Therapeuten, die das Interesse am Spirituellen – besonders was das Leben nach dem Tod oder irgendwelche spirituellen Kräfte angeht – als Zeichen von Neurose oder sogar als Anfang einer Psychose ansehen. Solche Therapeuten scheinen seltener zu werden oder lassen seltener von sich hören. Es wäre aber falsch, diesen Haltungswechsel ganz der Klienten-Initiative zuzuschreiben. Meiner Ansicht nach befindet sich sowohl die Psychologie als auch die Theologie im Umschwung – mit dem Resultat, dass jetzt der Dialog möglich ist, der bis vor kurzem unvorstellbar war. Es ist zum Beispiel interessant, dass eine Dozentur an der Theologischen Fakultät der Universität Cambridge für das Studium von Wissenschaft und Religion gestiftet worden ist (von einem erfolgreichen Schriftsteller mit spirituellen Themen als Spezialgebiet) und dass der erste Amtsinhaber ein klinischer Psychologe ist, der zufälligerweise auch anglikanischer Geistlicher ist. Außerdem brachte die renommierte Zeitschrift „American Psychologist“ im Jahr 1994 einen wichtigen Artikel über Psychologie und Religion heraus. Der Autor, Dr. Stanton Jones, hat folgendes zu sagen:

„Es sieht wirklich so aus, als ob die Psychologie in der amerikanischen Gesellschaft das Vakuum ausfüllt, das der nachlassende Einfluss der Religion, grundlegende Fragen zu beantworten und moralisches Vorbild zu sein, hinterlässt.“ (Jones 1994, 192) In demselben Artikel zitiert er einen älteren Schriftsteller, Browning, der erkannt hat, dass „traditionelle Religion und moderne (therapeutische) Psychologie eine besondere Beziehung zueinander haben, weil sie beide passende Begriffe und Technologien für eine innere Ordnung bieten“ (Browning 1987).

Das Bedürfnis der Klienten, die ersten Anzeichen eines eventuellen Dialogs zwischen Religion und Psychologie und die Verwüstungen, die ein konkurrenzfähiger Materialismus hinterlässt, haben einen Klimawechsel erzeugt, und ein Therapeut kann es nicht mehr vermeiden, Stellung zum spirituellen Erleben zu nehmen. Man könnte mindestens drei mögliche Ansichten vertreten: Man könnte die Realität der Spiritualität ignorieren und sogenannte spirituelle Phänomene auf psychologische Weise erklären und somit ein alternati-

ves Bezugssystem für die Begriffsanalyse vermeiden. Eine zweite Einstellung wäre, die Stichhaltigkeit spiritueller Erfahrung anzuerkennen, sie aber aus der therapeutischen Arena auszuschließen mit der Begründung, dass Psychotherapeuten nicht mit dem nötigen geistigen Rüstzeug ausgestattet sind und sich eher an pragmatische, kognitive, affektive Verhaltensziele halten. Die dritte Einstellung akzeptiert das spirituelle Erleben als eine Gegebenheit der menschlichen Existenz und schenkt ihm seine volle Beachtung. Es ist auf jeden Fall nicht länger möglich, dass sich ein rechtschaffener Therapeut vor der Frage drückt.

Hier muss der Unterschied zwischen Spiritualität und Religion erwähnt werden. Letztere betrifft eine Reihe von allgemein gültigen Glaubensansichten oder -überzeugungen, welche die menschliche Erfahrung in ihrer Gesamtheit, einschließlich der Aspekte, die der empirischen Untersuchung nicht zugänglich sind, wenigstens teilweise zu erklären versucht. Eine Religion hat auch meistens eine organisierte und institutionalisierte Struktur, die ihre Anhänger in ihrem Glauben und Verhalten unterstützt. Natürlich kann eine Religion die spirituellen Bestrebungen und Entwicklungen seiner Gläubigen fördern; das trifft auch manchmal – aber auf keinen Fall unbedingt – zu. Zu oft verzetteln die Religionen sich in den Nebensächlichkeiten ihrer Glaubenslehre oder in ihren komplexen, organisatorischen Strukturen, so dass sterile Dogmen oder wetteifernder Machthunger über die spirituelle Forderung gestellt werden. Das ist mit ein Grund, warum die Religion als Institution in unserem Land so tief im Kurs steht und warum so viele Gläubige abtrünnig geworden sind oder sich von den Hauptkirchen abgewandt haben und ihre geistige Nahrung auf neuen, oft unerforschten Märkten suchen. Für manche ist dieser Weg zu gefährlich, und sie versinken lieber in einem apathischen oder zynischen Morast oder flüchten sich in die dogmatische Sicherheit irgendeiner Art von Fundamentalismus.

Wie lässt sich diese Spiritualität, zu der alle Therapeuten Stellung nehmen sollten, am besten beschreiben? Ich habe mich mit dieser Frage in anderen Abhandlungen herumgeschlagen (z. B. Thorne 1993) und habe bedauert, dass man mit der Unzulänglichkeit der Sprache dem Begriff nicht gerecht werden kann. Der Ausgangspunkt ist die menschliche Natur selber. An das Konzept der Spiritualität muss man mit Mut herantreten: Um ihm überhaupt Bedeutung zu geben, muss man von der Annahme ausgehen, dass das entscheidende Fundament unseres Seins spirituell ist und dass sich in unserer Spiritualität die Quelle unserer Identität befindet. Dieser Glaube – und es ist ein Glaube, keine nachweisliche Tatsache, trotz des überwältigenden Beweismaterials – lässt schließen, dass der menschliche Geist an der schöpferischen Energiequelle, welche die treibende Kraft innerhalb des Kosmos ist, Anteil hat. Ich zitiere aus meinem Buch: „Ich bin, da ich hauptsächlich von spirituellem Sein bin, unbestreitbar verbunden mit allem, was war oder was sein wird, egal, ob ich mir dessen bewusst bin oder nicht, egal, ob es mir lieb

ist oder nicht. Ich bin kein isoliertes Einzelwesen, eher ein einmaliges Glied der ganzen Schöpfung. Noch wichtiger ist, dass diese spirituelle Essenz mich auf eine Weise prägt, die weit über mein genetisches Erbe, meine Beeinflussung und all die Verzweigungen meiner unbewussten Prozesse hinausgeht. Der Geist allein – im Gegensatz zur Materie – ist unzerstörbar; das bedeutet, dass mein endgültiges Selbst die Grenzen von Raum und Zeit transzendiert.“ (Ebd. 74)

Wenn ich so von mir denke – und das tue ich –, ist es selbstverständlich, dass ich meine Klienten in gleichem Licht sehe, ob sie an sich selbst glauben oder nicht. Das bedeutet nicht, dass ich meinen Klienten gegenüber meine persönlichen Bedeutungen klar ausspreche (obwohl das der Fall sein konnte), sondern dass sich, soweit ich meinen Glauben verkörpere, meine Spiritualität in meinen therapeutischen Begegnungen spürbar mitteilt. Ich behaupte also, dass es angesichts der überwältigenden, existentiellen Sehnsucht so vieler Klienten höchst erstrebenswert ist, dass ich und all die Therapeuten, die wie ich an eine grundsätzliche Realität des Geistes glauben, eine Verantwortung mit tiefen Auswirkungen auf sich nehmen müssen.

Therapie als spirituelle Berufung

Das Wort „Berufung“ klingt komisch altmodisch. Es erzeugt ein unbequemes Gefühl in einer Welt, in der die jüngere Generation ständig angespornt wird, „ihre Fachkenntnisse zu verbessern“ oder „beweglich und anpassungsfähig“ zu werden und in der sie vor der Vorstellung von einem „Beruf für das Leben“ gewarnt wird. Im Gegenteil, es wird ihr geraten, sich auf eine Marktwirtschaft vorzubereiten, die einen ständigen Stellen- und Rollenwechsel erwartet und ihr nichts weiter als den üblichen kurzfristigen Vertrag verspricht. In solch einem Zusammenhang klingt der Begriff, zu einer besonderen Art von Arbeit und Lebensweise „berufen“ zu sein, bestenfalls anachronistisch und schlimmstenfalls töricht. Deshalb finde ich meine eigenen Erfahrungen umso interessanter: Die Mehrzahl derer, die sich an der Universität, an der ich unterrichte und praktiziere, für einen Studienplatz für Therapie bewerben, fühlen sich geradeso berufen. Noch bemerkenswerter ist, dass sowohl die 25- bis 30-Jährigen und die Jüngeren so denken wie auch diejenigen, die nach vielen Jahren harter Arbeit in anderen Beschäftigungen überzeugt sind, endlich ihre wahre „Berufung“ entdeckt zu haben. Ich erhalte sogar Briefe von Studenten und Maturanten, die oft auf leidenschaftliche und rührende Weise beteuern, dass sie ihr Leben der therapeutischen Arbeit widmen möchten. Ihre Erfahrungen, die sie angesichts der Verwundbarkeit und Rätselhaftigkeit des Menschen und angesichts der Macht der Beziehung mit ihren guten und bösen Auswirkungen gesammelt haben, überzeugen sie in ihrem Entschluss. Ich sehe es nicht als unrealistisch an, hier auf der völlig weltlichen Bühne des menschlichen Kummers und Leides, ein Zusammentreffen mit dem Spirituellen zu spüren. Dieses überzeugende Gefühl der Berufung in angehenden Therapeuten steht im

markanten Gegensatz zur abnehmenden Anzahl derer, die sich zur Priesterweihe oder Seelsorge melden, und zu der Enttäuschung, die viele Hausärzte zur vorzeitigen Pensionierung und Krankenhelfer in andere Beschäftigungen treibt. Es ist auch kein Geheimnis, dass viele ehemalige Geistliche und Ärzte unter den Therapeuten wiederzufinden sind und dass wieder andere neue Kräfte für ihren Zweiterwerb schöpfen, da sie sich durch ihre therapeutische Beschäftigung gestärkt fühlen.

Spirituelle Disziplin und die Rolle des Glaubens

Der Therapeut, der sich „gerufen“ fühlt, seine Berufung auszuüben, und es wagt, sich mit der spirituellen Dimension des Erlebens auseinander zu setzen, nimmt eine ehrfurchtgebietende Verantwortung auf sich. Wir wissen, dass die Gefahr, aus Verzweiflung zu kapitulieren oder guruähnliche Großherrlichkeit anzunehmen, immens ist. Zumindest ist es in England Tradition, dass der Therapeut es für nötig hält, eine persönliche Therapie mitzumachen oder ähnliche Erfahrungen in Selbsterfahrung zu suchen, und dass regelmäßige Supervision zur Berufsausübung gehört. So lebenswichtig diese Elemente auch sein mögen, ich bezweifle, ob sie den Therapeuten genügend aufrecht erhalten, der sich sowohl seinem eigenen spirituellen Sehnen als auch dem seiner Klienten verpflichtet fühlt. Ich habe in einer meiner Abhandlungen über die Bedeutung einer notwendigen Disziplin gesprochen, die der spirituellen Dimension in der therapeutischen Tätigkeit gebührend Beachtung schenkt (Thorne 1994). Für alle, die von den Sitten und Gebräuchen einer Glaubensgemeinschaft gehegt werden, ist diese Disziplin eine Erweiterung ihrer ohnehin schon stark ausgeprägten Lebensregel, aber für diejenigen, denen solch ein Halt fehlt, ist die Herausforderung umso härter.

Der jüngsten Forschungsarbeit nach gibt es keine bedeutendere Herausforderung, und das Wohlbefinden vieler Klienten hängt von dessen erfolgreicher Vollendung ab. Herbert Benson, Associate Professor der Medizin an der Harvard Universität und Vorsitzender des Mind/Body Medical Institutes, hat vor kurzem ein Buch veröffentlicht, das von dem hochangesehenen Experten M. Scott Peck als „eine Goldgrube voller Information über die Integration von Geist, Körper und Seele“ beschrieben wurde (Benson 1996). Benson beruft sich auf zahlreiche empirische Forschungsarbeiten und schließt daraus, dass der Mensch wahrhaftig mit einem Bedürfnis nach Glauben programmiert ist. Er beweist sogar, dass all die positiven persönlichen Glaubensanschauungen, besonders der Glaube an eine höhere Macht, mit denen wir uns sowohl als Therapeuten als auch als Klienten beschäftigen, maßgeblich zu unserem körperlichen Wohlbefinden beitragen.

Wenn wir Bensons Entdeckungen in die therapeutische Arena übertragen, wird uns klar, dass die persönliche Glaubensstruktur des Therapeuten und seine Fähigkeit, an die Auswirkungen der

hauptsächlich positiven Mächte im Kosmos zu glauben, bedeutend zur Heilung des Klienten beitragen. Im Gegensatz zu der Ansicht, dass Therapie im Grunde eine Beschäftigung ohne Wertordnung sei und dass es nur auf die Kompetenz und nicht den Glaubenskodex des Therapeuten ankomme, weisen Bensons Erkenntnisse darauf hin, wie wichtig es ist, dass der Therapeut an die Hilfsquellen glaubt, die dem Klienten in seinem Überlebenskampf zur Verfügung stehen. Es braucht nicht erwähnt zu werden, dass der Therapeut, der sich täglich von Kraft- und Liebe spendenden Quellen gestärkt fühlt, den Weg der Hoffnung und Energie für einen deprimierten und funktionsgestörten Klienten effektiver erleuchtet. Deshalb ist es von entscheidender Bedeutung für den Therapeuten, eine geistige Disziplin zu entwickeln und zu pflegen, die versichert, dass seine Glaubensquelle nicht versiegt. Solch ein stärkender Glaube ist nicht nur ein lebenswichtiger Schutz vor völliger Verausgabung des Therapeuten, sondern auch, Benson zufolge, von zentraler Wichtigkeit für seine Beziehung zu jedem einzelnen Klienten.

Das Vertrauen in die Beziehung

Das Jetzt ohne Ende und die Qualität der Gegenwärtigkeit

Bensons beachtlicher Bericht über die Bedeutung der Glaubensstruktur und der persönlichen Bedeutungen des Helfers dient als gewichtige und empirisch begründete Bestätigung der Studien der sechziger und siebziger Jahre von Arthur Combs, dem Personenzentrierten Therapeuten und Forscher, und seinen Kollegen. Das Resultat einer ersten Studie aus dem Jahr 1962 und dreizehn weiterer Studien lässt Combs schließen, dass das, was einen guten Helfer auszeichnet, auf dessen Hauptbezugsrahmen und persönliche Werteordnung zurückzuführen ist (Combs 1986).

Noch bemerkenswerter ist, dass Combs und seine Kollegen einige wichtige Merkmale der Werteordnung identifiziert haben, die eine Entwicklung des Klienten ermöglichen. Darunter war die wichtigste Eigenschaft, welche Vorstellung der Therapeut von sich selbst und von seinen Klienten hat. Combs entdeckte, dass der effektive Helfer sich selbst in einem positiven Licht sieht, sich auf seine eigenen Fähigkeiten verlassen kann und bekennt, sich mit anderen eins zu fühlen. Es ist also nicht verwunderlich, dass er die Menschen, die bei ihm Hilfe suchen, als vertrauenswürdig, fähig, zuverlässig und wertvoll ansieht. Die von Combs inspirierten Forschungen kamen zu einer weiteren Erkenntnis: Man muss ein klares Bild von den Vorstellungen des Therapeuten über die letzten Ziele der Gesellschaft, über Hilfeleistung und über menschliche Beziehungen haben. Kurz gesagt, Begriffserklärungen sind wichtig, denn sie bestimmen Zweck und Prioritäten.

Wenn ich als Therapeut mich selbst und meinen Klienten hoch bewerte, dann ist es selbstverständlich, dass mir auch unsere Beziehung wichtig ist, denn durch sie erkunden wir unseren Selbstwert und bestätigen uns gegenseitig. Und noch wichtiger: In dieser

Beziehung fühle ich meine Einheit mit dem anderen Menschen und transzendiere unsere üblichen Begrenzungen. Ich bin immer mehr der Überzeugung, dass sich Menschen auf ihrer Liebes-, Heilungs- und Sinnsuche, sei es bewusst oder unbewusst, zunehmend den Therapeuten zuwenden, weil die therapeutische Beziehung, gegründet auf gegenseitige Selbstachtung, allein die Möglichkeit für diese Transzendenz bietet. Die Beziehung selbst ist bedeutend, denn sie bewirkt die Transzendenz und Transformation und gewährt Zugang zu einem spirituellen Verständnis der Realität, das dem Leiden Sinn gibt und die Hoffnung keimen lässt.

Wenn ich also glaube – und das tue ich –, dass in der Qualität der Beziehung der Schlüssel zu unserer Herrlichkeit liegt, dann schreite ich jeder therapeutischen Beziehung voller ehrfürchtiger Erwartung, was sich wohl entfalten mag, entgegen. Ich weiß, dass ich einen Menschen nicht ins Leben lieben kann und dass mein Wille allein nicht heilen kann. Auch kann ich keinen Sinn in das Leben eines Menschen, der von Sinnlosigkeit und Ziellosigkeit gefoltert wird, einflößen. Ich kann jedoch völlig für den anderen mit all dem, was mich an mich selbst und an ihn glauben macht, gegenwärtig sein, mit der Überzeugung, dass wir im Grunde miteinander verbunden sind und dass wir von unversiegbaren Hilfsquellen umgeben sind. Ich kann mit all meinen Ansichten über die willkürlichen Einschränkungen von Raum und Zeit und über die Ewigkeit im Jetzt für ihn da sein. Dies alles braucht nicht ausgesprochen zu werden, denn das Wichtige ist, dass ich es glaube, nicht dass ich es artikuliere. Mein Glaube strahlt aus meiner Gegenwärtigkeit und bestimmt mein Dabeisein, meine Aussagen und mein Verhalten gegenüber demjenigen, der nicht mehr oder nicht weniger wert ist als ich. Carl Rogers sprach gegen Ende seines Lebens von den „transzendentalen“ Augenblicken, „wenn meine Gegenwärtigkeit allein erlösend und hilfreich ist und wenn mein innerer Geist sich ausweitet und den inneren Geist (die Seele) des anderen berührt“ (Rogers 1986h). Ich bin sicher, dass Rogers hier genau das Erlebnis beschreibt, das zahllose Menschen, die über die Schwelle des Therapeuten treten, ersehnen. Das ist der Augenblick der Heilung, der Erkenntnis des eigenen Geliebtseins und des Sinngehaltes, der dem Sein und Werden von Natur aus innewohnt.

Die verschiedenen Therapierichtungen und der Vertrauensvorrat

Die Formulierung im letzten Abschnitt ist schamlos mystisch, aber doch von dem Empirismus eines Benson, Combs oder Rogers inspiriert und aufrecht gehalten. Ich sehe mich nicht in einen Nebel von Weihrauch gehüllt, wenn ich von unserer „Herrlichkeit“ rede und unser eigenes „Geliebtsein“ erkenne. Im Gegenteil, ich sehe mich auf dem festen Boden der Erfahrung und der klaren Tatsachen stehend. Ich gehe sogar soweit zu behaupten, dass eben weil die Daten so klar da stehen, sie dem modernen Bewusstsein nicht mehr zugänglich sind, denn das ist in dem verfänglichen Netz des elek-

tronischen Zeitalters und in dem Verbreiten von undifferenzierter Information verwickelt: Unser verfielertes Gehirn ist überlastet, und wir werden verrückt gemacht.

Das Bewusstsein, dass ich und alle die, die wie ich an Therapie und ihre Aufgaben glauben, ein alte und edle Ahnentafel vorweisen können, stärkt mich und erleichtert meine Sorgen über die Tatsache, dass noch nicht alle Therapeuten meine Meinungen teilen. Ich weiß, dass in den vergangenen Jahrhunderten die großen Religionen der Welt und vor allem ihre hervorragendsten und meist missverstandenen Koryphäen ununterbrochen über den hohen Stellenwert der Menschheit, die Vorrangstellung menschlicher Beziehung und über die grundsätzlichen Anrechte des Transzendenten gepredigt haben. Darin sehe ich die Vorratskammer des Glaubens, die ich sorgfältig bewache, indem ich meiner Berufung folge und meine Tätigkeit als Therapeut ausübe. Da ich in erster Linie in der Beziehung meinen Glauben beweisen muss, ist eine laue Einstellung oder eine mangelhafte Verpflichtung schwerer zu verbergen. Therapeutische Beziehungen verlangen härtere Glaubens-, Treue-, und Echtheitsprüfungen als die meisten öffentlichen oder liturgischen Schauplätze religiöser Praxis je stellen konnten.

Die Arbeit des psychologischen Technikers

Ich kann natürlich nicht annehmen, dass alle Therapeuten die gleiche Auffassung von sich haben können oder wollen wie ich. Es gibt bestimmt viele, die mit dem, was sie als Größenphantasie oder schiere Selbsttäuschung ansehen, nichts zu tun haben wollen. Ich habe schon meinen Respekt vor den und ein wenig meinen Neid auf die Therapeuten zum Ausdruck gebracht, die sich begrenzte Ziele setzen und sich mit zwar oberflächlichen, aber doch bedeutenden Veränderungen in der Verhaltens- oder Denkungsart ihrer Klienten zufrieden geben. So arbeitet meiner Ansicht nach ein geschickter psychologischer Techniker, und ich respektiere seine Arbeit dementsprechend. Ich bin auch sicher, dass viele Klienten diese Art Hilfestellung wollen und dass sich damit ihr Leben verbessert. Und ich nehme auch bisweilen an, dass jeder, der seinen Beruf auf diese Art und Weise ausübt, in erster Linie von der Liebe zu und der Sorge um seine Mitmenschen getrieben wird, es aber nicht wagt, dies öffentlich zu bekennen – aus Angst, sich vor seinen Kollegen lächerlich zu machen.

Als einmal mein Kollege David Howe zur Universität East Anglia kam, um die Erfahrungen von Klienten in Therapie zu erforschen, kam er zu der Erkenntnis, dass das, was für sie wichtig war, wenig mit der Ausbildung, dem Können oder sogar mit dem therapeutischen Geschick ihrer Therapeuten zu tun hatte. Von Bedeutung war für sie viel mehr die Qualität der Beziehung und die Qualität der Person, zu der sie in einer Beziehung standen. Es schien ihnen ganz egal zu sein, ob der Therapeut ein Analytiker, ein Verhaltens-, ein

Personzentrierter oder ein Gestalttherapeut war. Es geht dem Klienten viel eher darum, dass die, die wir uns Therapeuten nennen, in hoher Qualität menschliche Wesen sind mit der Fähigkeit, solche Beziehungen zu gestalten, die den Klienten stark genug machen, sich mit seinem Leid zu konfrontieren, es auszudrücken und seinen Sinngehalt zu erkennen (Howe 1993). Das sind meiner Meinung nach die Kennzeichen eines Menschen, der weiß – mag er es öffentlich bekennen oder nicht – dass durch die Beziehung und die gegenseitige Bestätigung heilende Kräfte frei gelassen werden. Darin ist der persönliche und verborgene Glaube derjenigen zu erkennen, die in der Öffentlichkeit eine anscheinend „mystische“ Eigenschaft abstreiten wurden.

Der Berater bzw. Therapeut – eine neue Art der Seelsorge in einem neuen Zeitalter?

Ich habe behauptet, dass ein Therapeut die spirituelle Dimension nicht mehr ignorieren kann und dass diejenigen, die sich voll und ganz für sie einsetzen, indirekt die Rolle annehmen, die früher der Priester oder Pastor gespielt hat. Es gibt jedoch einen bedeutenden Unterschied. Der Geistliche ist und bleibt der Vertreter einer bestimmten Glaubensgemeinschaft mit all ihren Anschauungen und Gebräuchen. Der Therapeut schwört keinen solchen Treueeid. Statt dessen verpflichtet er sich, die Vorrangstellung des Spirituellen in allem menschlichen Erleben anzuerkennen und seine Mitmenschen auf deren Suche nach geistiger Wahrheit und Erleuchtung zu begleiten. Diese Suche führt einen nicht nur eine bestimmte Spur entlang; nein, man erforscht und begleitet die so einzigartigen und doch untereinander verbundenen Menschen auf den zahlreichen, vielfältigen und doch gemeinsamen Wegen des Leidens und der Freude, der Verwirrungen und der Ekstase, des Verrats und der Treue. Das bedeutet nicht, dass man in einer Art von spiritueller Anarchie herumstolpert, wie es manchmal kritisch karikiert wird; es ist eher eine allumfassende, berauschte Freiheit, die ihren Halt in dem Paradox der individuellen Einzigartigkeit und der gemeinsamen Identität der menschlichen Großfamilie hat. Der Therapeut vertieft sich in die Intimität einer unberechenbaren Beziehung, und sein Vertrauen auf ihre Wirksamkeit lässt ihn schließen, dass „ich bin, weil wir sind und wir sind, weil ich bin“. Dies ist keine spirituelle Anarchie; nein, es bedeutet, dass ich akzeptiere, durch und durch menschlich zu sein, und dass ich keine Verantwortung scheue und mich nicht einfach an eine dogmatische Formulierung für spirituelle Realität klammere.

Viele Religionen haben darauf bestanden und tun es auch heute noch, „sich dem Spirituellen zu öffnen“. Der Therapeut, der den Mut hat, seinem Klienten spirituelle Begleitung anzubieten, kann nicht umhin, sich genau so zu öffnen, wenn er seine Aufgabe wahrhaftig verrichten will. Ich bin überzeugt, dass mit dem nächsten Jahrtausend die Nachfrage nach solchen Begleitern steigen wird, sobald die furchtbaren Folgen einer disintegrierten und materialistischen

Gesellschaft spürbar werden. Es könnte sein, dass die alten Religionen wieder neue Kräfte schöpfen und erneut Inspiration bieten, aber für viele werden die Therapeuten die Vision einer Lebensart aufrechterhalten, welche die echte Größe der Menschheit würdigt. Voraussetzung ist, dass die Therapeuten fähig sind, solch eine ehrfurchtgebietende Aufgabe zu übernehmen.

Folie de grandeur und die Verhinderung eines aufgeblähten Selbstbewusstseins

Demut bedeutet nicht, Fähigkeit oder Verantwortung verleugnen zu müssen. Sie ist eher das Ergebnis einer Selbstannahme und der Erkenntnis, dass wechselseitige Abhängigkeit notwendig ist. Wenn ich in die Versuchung geraten sollte, mich als Prophet oder Weisager zu betrachten und Therapeuten als potentielle Retter der menschlichen Gattung, dann rede ich mir gleichzeitig zu, doch nicht verrückt zu sein und mich ernster zu nehmen. Dann erkenne ich, was es bedeutet, einer Berufung zu folgen, nämlich an dem Glauben festzuhalten, dass ich nicht in einer aufgeblähten Selbstüberschätzung die Mittel für diese Aufgabe finde, sondern in der Erkenntnis, dass ich selber Empfänger aller der Gaben bin, die von mir erwartet werden. Der Kreis schließt sich: Wenn ich auf meine mysteriöse aber doch durchdachte Weise die Quelle von Liebe, Heilung und Sinn für andere sein soll, dann kann ich nicht umhin, mich als Empfänger von Liebe und Heilung, die andere mir anbieten, bereitzumachen und damit den Sinn ihres und meines Lebens zu vertiefen. So gesehen trägt meine Vorstellung von der Rolle des Therapeuten keine so angstbesetzte Verantwortung mehr, sondern ich ergreife diese einmalige Gelegenheit mutigen Herzens und akzeptiere das Privileg, die Evolution des menschlichen Geistes vorantreiben zu dürfen.

Literatur:

- Benson, H. (1996), *Timeless healing. The power and biology of belief*, London (Simon and Schuster) 1996
- Birkerts, S. (1994), *The Gutenberg Elegies*, Boston (Faber and Faber) 1994
- Browning, D. (1987), *Religious thought and the modern psychologies*, Philadelphia (Fortress) 1987
- Combs, A. (1986), *What makes a good helper?*, in: *Person-Centered Review* 1,1 (1986) 51-61
- Howe, D. (1993), *On being a client*, London (Sage) 1993
- Jones, S. L. (1994), *A constructive relationship for religion with the science and profession of psychology*, in: *American Psychologist* 49,3 (1994) 184-199
- Rogers, C. R. (1986h), *A client-centered/person-centered approach to therapy*, in: Kutash, I. L. / Wolf, A. (Eds.), *Psychotherapist's casebook. Theory and technique in the practice of modern times*, San Francisco (Jossey-Bass) 1986, 197-208; dt.: *Ein klientenzentrierter bzw. personzentrierter Ansatz in der Psychotherapie*, in: Rogers, C. R. / Schmid, P. F., *Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis*, Mainz (Grünwald), 1998, 238-256
- Thorne, B. (1993), *Spirituality and the counsellor*, in: Dryden, Windy (Eds.), *Question and answers on counselling in action*, London (Sage) 1993, 71-76

Thorne, B. (1994), Developing a spiritual discipline, in: Mearns, D. / Thorne, B. (Eds.), Developing person-centred counselling, London (Sage) 44-47

Biografie:

Brian Thorne, Professor und Direktor des Beratungszentrums der Universität East Anglia, Norwich, Großbritannien, an der er seit 1974 tätig ist; Mitbegründer des Norwich Center for Person-Centered Counselling; tätig in freier Praxis; führender britischer Personzentrierter Therapeut und Ausbilder; zahlreiche Bücher und Publikationen zum Personzentrierten Ansatz; verbindet personzentriertes Verständnis mit der westlichen spirituellen Tradition.

Korrespondenzadresse:

*Brian Thorne
14 Salter Avenue
Norwich NR4 7LX
England, UK*

Der Artikel wurde von Amrei Harrison ins Deutsche übertragen.

Orig.: Spiritual responsibility in a secular profession, in: Ian Horton / Ved Varma (Eds.), The needs of counsellors and psychotherapists, London (Sage) 1997, 199-213. Reprinted with permission of the publishers. – Schriftliche Fassung eines Vortrags von Brian Thorne am Psychologischen Institut der Universität Wien am 23. 1. 1998 auf Einladung des Instituts für Personzentrierte Studien der APG.