

C. R. Rogers

Der Prozeß der Therapie^{*}

(The process of therapy, zuerst erschienen im *Journal of Consulting und Clinical Psychology* [1940] Vol. 4, 161–164)

Die letzten Jahre haben einen bedeutsamen Fortschritt im Feld der Psychotherapie gebracht. Die Hilfe, die durch ein Individuum in einer Serie von Behandlungsgesprächen erreicht werden kann, ist kein vages Geheimnis mehr, dessen ernsthafte Erforschung unmöglich ist. Sozialarbeiter, Psychiater und Klinische Psychologen, die in diesem Feld arbeiten, haben ein wachsendes Verständnis des therapeutischen Prozesses und ein noch größeres Ausmaß an Zuversicht in seiner Anwen-

dung entwickelt. Vielleicht ist die Zeit reif für jene, die daran arbeiten, sich um eine Formulierung und Beschreibung der fundamentalen Aspekte dieses Prozesses zu bemühen, damit solche Beschreibungen als Hypothesen dienen mögen, die durch Forschung geprüft werden. Dieses Papier ist ein Versuch, solch eine Analyse des Therapieprozesses zu präsentieren. Die darin zum Ausdruck gebrachten Ideen stammen von vielen Quellen, insbesondere von jenen mit aktuellen Erfahrungen von Behandlungen.

Bevor eine Person Hilfe von einem Therapeuten oder Berater erhalten kann, ist es wesentlich, daß gewisse

* Übersetzung aus dem Amerikanischen von Robert Hutterer, 1997

Grundbedingungen erfüllt sind. Es ist wahrscheinlich notwendig, daß der Klient, egal ob Kind oder Erwachsener, einige Unzufriedenheit mit seiner gegenwärtigen Selbstregulierung [adjustment] empfinden sollte, ein grundlegendes Bedürfnis nach Hilfe. Andere Behandlungsformen, solche wie Veränderungen des Umfeldes, mögen ohne das Vorhandensein dieses Bedürfnisses wirksam sein, aber Therapie wie das Wort allmählich gebraucht wird, kann kaum ohne dieses stattfinden. Desgleichen hat Therapie keine Chance erfolgreich zu sein, wenn das Gewicht von widrigen sozialen Faktoren zu schwer ist und die Anpassung unmöglich macht, außer durch radikale Veränderung der Umstände. Es ist ebenso notwendig, daß der Klient Intelligenz oberhalb eines Grenzbereiches besitzt. Dies scheinen wesentliche Bedingungen für Therapie zu sein. Forschung bezüglich jeder dieser Punkte würde am hilfreichsten sein für die Bestimmung des Bereiches von Situationen, in welchen Psychotherapie wirksam sein kann.

Wenn diese Bedingungen vorausgesetzt sind, sowie ein kompetenter Therapeut, dessen Zweck auf die Befreiung und Stärkung des Individuums gerichtet ist, anstatt in sein Leben einzugreifen, scheinen bestimmte Prozesse stattzufinden, oder wenn sie nicht stattfinden, ist Therapie wahrscheinlich unwirksam. Diese Prozesse werden unten beschrieben. Es sollte festgestellt werden, daß es ein Überlappen zwischen diesen Stufen gibt, und sie geschehen nicht immer in dieser Reihenfolge, in der sie dargestellt werden. Die beschriebenen Erfahrungen können von anderen Therapeuten unterschiedlich formuliert werden oder mit unterschiedlichen Kategorien dargestellt werden. Doch in der erfolgreichsten therapeutischen Erfahrung, in der das Individuum besser mit seinen eigenen Problemen umgehen lernt, muß nach Ansicht des Autors jeder dieser Schritte erfüllt werden:

I. Eine enge Beziehung wird hergestellt. Es muß die Wärme einer Beziehung zwischen Therapeut und Klient bestehen, wenn ein Fortschritt erreicht werden soll. Beratungstricks bewirken das nicht. Es muß von seiten des Therapeuten ein ursprüngliches Interesse am Individuum, ein Ausmaß an Identifikation vorhanden sein, das um nichts weniger real ist, weil es reflektiert und in einem gewissen Ausmaß kontrolliert ist. Identifikation und Objektivität sind sensibel aufeinander abgestimmte Komponenten in einer therapeutischen Beziehung.

In einer erfolgreichen Therapie helfen diese Einstellungen auf seiten des Therapeuten Zuversicht und Vertrauen im Klienten aufzubauen, die die nachfolgenden Elemente im Prozeß ermöglichen. Die enge Beziehung, die aufgenommen wurde, ist ein durchgängiges Element während der Therapie. Sie stellt eine persönliche Verbindung dar, die schrittweise gegen Ende der Gespräche aufgegeben werden muß. Während ihre emotionale Bedeutung für den Klienten viel größer als für den Therapeuten ist, sind doch beide betroffen und kommen weit besser damit zurecht, wenn diese Betroffenheit aufrichtig zur Kenntnis genommen wird.

II. Auf seiten des Klienten existiert ein freier Ausdruck von Gefühlen. Einige unserer bedeutsamsten

Fortschritte in der Therapie lagen in diesem Bereich. Der Wert der Katharsis, der Befreiung von Gefühlen wurde schon lange anerkannt, aber wir haben erst kürzlich neue Wege gelernt, eine solche Befreiung zu fördern. Die Entwicklung der Spieltherapie, welche jede Art von Medien für den Ausdruck verwendet, und die Entwicklung der Psychodramatik sind Anzeichen, daß wir erst begonnen haben, die möglichen Verfahren in diesem Feld zu entdecken. Fortschritte in der Therapie-technik wurden ebenso gemacht, so daß wir auf dem Wege sind, die Blockierung des freien Ausdrucks zu vermeiden, der so charakteristisch für unsere ersten Fälle war. Es ist angebracht festzustellen, daß einige [therapeutische] Schulen zum Ausdruck von Material ermutigen, das auf vergangene Erfahrungen bezogen ist, andere wieder auf Material, das sich auf gegenwärtige Gefühle bezieht. Es scheint keine Evidenz zu geben, daß das eine therapeutischer als das andere ist, da in einem wichtigen Sinne „alle Wege nach Rom führen“. Unsere tiefsten emotionalen Muster sind ebenso offensichtlich in unserer täglichen Erfahrung wie in unserer vergangenen Geschichte, genauso klar in der unmittelbaren Therapiebeziehung wie in unseren Kindheitsreaktionen.

III. Anerkennung und Akzeptierung seines spontanen Selbst durch den Klienten. Dieser Prozeß ist eng mit dem vorigen verbunden, so daß er eher zusammen betrachtet werden könnte. Wenn durch den Klienten Material präsentiert wird, ist es die Funktion des Therapeuten, ihm zu helfen die Emotionen, die er empfindet, zu erkennen und zu klären. In der Situation der nahen Beziehung, in der es eher akzeptiert als kritisiert wird, ist das Individuum frei, sich selbst ohne Verteidigung zu sehen, und schrittweise sein wirkliches Selbst mit seinen kindlichen Mustern, seinen aggressiven Gefühlen und seinen Ambivalenzen, genauso wie mit seinen reifen Impulsen und rationalisierten Außenseite anzuerkennen und zuzulassen. Oft wird dies Anerkennung des Selbst beinahe spontan erreicht, des Therapeuten einziger Beitrag war es, Gefühle zu verbalisieren, die in Worten, im Verhalten oder in Spielaktivitäten ausgedrückt wurden. Dieser Prozeß ist der Einsicht sehr verwandt, außer daß er auf der Grundlage von Gefühlen steht, während der Begriff „Einsicht“ mehr zu einer intellektuellen Nebenbedeutung paßt.

IV. Das Treffen von verantwortlichen Entscheidungen. Der vielleicht schärfste Unterschied zwischen der heutigen Psychotherapie und früheren Praktiken ist das Ausmaß, in welchem die Verantwortlichkeit für das Leben des Klienten in seiner eigenen Hand belassen wird. Der Therapeut unterläßt es im besten Falle zu suggerieren, Ratschläge zu geben oder zu überzeugen. Er übernimmt keine Verantwortung für die Entscheidungen des Klienten. Statt dessen ermutigt er das Individuum, da es inzwischen seiner wirklichen Gefühle klarer bewußt ist und stärker sein totales Selbst akzeptiert, die Verantwortung für neue Entscheidungen zu übernehmen. Oft zögerlich, oft ängstlich übernimmt der Klient dies und ist angespornt und ermutigt, indem er die Tatsache feststellt, daß er erfolgreich Verantwortung für sich selbst übernehmen kann und seine Energien auf neue selbstgewählte Ziele richten kann.

In der aktuellen therapeutischen Arbeit ist etwas Aufregendes und Dramatisches in diesen zündenden Entscheidungen und es wächst in Richtung Unabhängigkeit, die sichtbar in der therapeutischen Beziehung stattfindet. Vom Gesichtspunkt der psychologischen Theorie ist es jedoch nicht schwer zu erklären. Es ist ein gutes Beispiel für „learning by doing“. Während ältere Therapien sich auf die intellektuelle Einsicht und persönlichen Einfluß verließen, und hofften, daß der Patient seine Art außerhalb der Behandlungsbeziehung ändern könnte, geben die neueren Therapien Gelegenheit für das Praktizieren von unabhängigen Entscheidungen, größerer Verantwortlichkeit, während sie noch immer von der Situation der nahen Beziehung gestützt werden. Es entsteht so ein viel größerer Trainingstransfer auf andere Lebenssituationen.

V. Das Erreichen von Einsicht durch eine assimilierte Interpretation. Die Grundlage für Einsicht scheint die emotionale Akzeptierung des Selbst zu sein, die unter Punkt III erwähnt wurde. Zusätzlich wird Einsicht jedoch bereichert durch des Therapeuten Interpretation von emotionalen Mustern im Leben des Individuums, die nicht erkannt wurden. Solche Interpretationen, größtenteils Erklärungen von Verhaltensmotiven, dienen keinem nützlichen Zweck und können den Prozeß verzögern, wenn sie nicht vom Klienten akzeptiert werden. Daher auch die Verwendung des Begriffes „assimilierte Interpretation“. Obwohl dieser Vorgang tiefe Wurzeln in der Freudianischen Psychoanalyse hat, wird er wahrscheinlich viel weniger gebraucht als früher. Es ist der einzige beschriebene Vorgang, der eine sehr kleine, wenn überhaupt eine Rolle spielen mag.

Wir schulden zweifellos viel Rank und Jung für die abnehmende Betonung der Einsicht als einzigen Faktor. Einsicht plus verantwortliche, selbstbestimmte Entscheidungen auf neue Ziele hin erzeugt neue und effektive Integration. Einsicht allein, wie wir von einigen persönlichen Berichten einer Analyse im *Journal of Abnormal and Social Psychology* sehen, mag das Individuum weiser machen, aber versetzt es nur wenig besser in die Lage, seine Situation zu bewältigen.

VI. Entwicklung zur Unabhängigkeit – mit Unterstützung. Die letzte Phase jeder therapeutischen Erfahrung ist der Prozeß der Erziehung oder Umerziehung, die die wirksame Fortsetzung der grundlegenden Fortschritte möglich macht, die erreicht wurden. Wenn neue Ziele gewählt werden, mag der Klient neue Informationen brauchen, die der Therapeut zur Verfügung stellt oder ihm hilft, sie zu erlangen. Wenn unabhängige Schritte gemacht werden, um mit Anpassungsproblemen fertig zu werden, werden sich Entmutigung und Niederlagen einstellen. Die Situation der engen Beziehung kann helfen, diese zu neutralisieren. Durch diese neuen Erfahrungen gibt es frische Möglichkeiten für

den Klienten, sich selbst sogar klarer zu sehen und von den Einsichten Gebrauch zu machen, die er davor erreicht hat. Wenn die Startbedingungen der Therapie erfolgreich waren, schließt sich die Endphase ganz natürlich ab. Es wird sicher einige Gefühle des Verlustes auf beiden Seiten geben, aber der Klient wird das Gefühl der Sicherheit haben, daß er nun seine Situation allein bewältigen kann.

Dieser Vorschlag enthält die Grundelemente der Psychotherapie, wie wir sie derzeit kennen, unabhängig davon, ob wir sie auf Kindergartenkinder oder auf grauhaarige Erwachsene anwenden. Auch wenn etwas sehr Unbefriedigendes dabei ist, die Therapie der subtilen Nuancen und dramatischen Elemente, die sicherlich dazugehören, zu entkleiden und nur das bloße Knochengestüst des therapeutischen Prozesses zu präsentieren, ist dies eine notwendige Aufgabe, wollen wir einen Fortschritt erzielen. Das feinste Empfinden für Kunstfertigkeit, wird therapeutische Kontakte nicht hilfreich machen, wenn wir *im Prinzip* grundlegend unsicher sind. Dieser Artikel wurde geschrieben, um einen Versuch zu machen, diese Grundprinzipien zu formulieren.

Zum Abschluß soll die Aufmerksamkeit auf die Forschungsmöglichkeiten gelenkt werden, die mit dem therapeutischen Prozeß in Fülle verbunden sind. Es gibt ein Bedürfnis nach adäquaten Aufzeichnungen – stenographische oder sogar Tonaufzeichnungen – auf die sich umfassende Studien beziehen können. Es gibt die Frage der Verfügbarkeit von Therapie. Können wir unterscheiden zwischen jenen, die profitieren würden, und jenen, denen besser mit anderen Behandlungsformen geholfen wird? Es gibt einen Bedarf nach Modellen und Forschung im Bereich der Ausdrucksformen. Werden dieselben grundlegenden Gefühle in Träumen, im Spielmaterial, in der dramatischen Gestaltung und in der Verbalisierung zum Ausdruck gebracht? Es gibt ein Bedürfnis nach besserer Untersuchung des gegenseitigen Austausches im Therapieprozeß. Wie kann zum Ausdruck ermutigt werden? Wie können Interpretationen gemacht werden, wie kann der therapeutische Prozeß beschleunigt werden im Verlauf der Therapie? Es gibt das Bedürfnis die individuelle Therapie in Gruppenverfahren zu überführen, um eine weitreichendere Hilfe zu ermöglichen. Weiters sollt es eine feinere Analyse des Therapieprozesses auf der Basis des Studiums kompletter Aufzeichnungen geben, die in Begriffen bekannter psychologischer Fakten formuliert werden. Wenn die Klinische und die Angewandte Psychologie den Status erreichen wollen, den sie anstreben, wenn vernünftige Antworten auf die Probleme der menschlichen Beziehungen gefunden werden sollen, die so dringend benötigt werden in dieser verwirrten Welt, dann wird man in diesem dynamischen Feld der Therapie viel mehr Studien betreiben und Anstrengungen unternehmen müssen als bis jetzt.