

Inhalt

Vorwort von Wolfgang M. Pfeiffer	9
1. Kapitel: Klientenzentrierte Psychotherapie	
Definition	17
Geschichte und Wurzeln	18
Kennzeichnende Merkmale der klientenzentrierten Psychotherapie	21
Die therapeutische Beziehung und ihre entscheidende Bedeutung	22
<i>Einstellung des Therapeuten – Präzises einführendes Verstehen, Empathie – Wertschätzung oder bedingungsfreies Akzeptieren – Echtheit oder Kongruenz</i>	
Der therapeutische Prozeß	32
<i>Das Prozeßkontinuum (7 Stufen)</i>	
Die von der klientenzentrierten Orientierung entwickelte Theorie der Therapie	40
Grundkonzepte	41
<i>Aktualisierungstendenz – Das Konzept des Selbst – Erleben (Experiencing) – Inkongruenz</i>	
Theorie der therapeutischen Bedingungen	44
Der therapeutische Prozeß	44
Theorie der Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen	46
<i>Ein Beispiel zur Veranschaulichung der therapeutischen Theorie – Die Verbindung zur Theorie</i>	
Forschung innerhalb der klientenzentrierten Psychotherapie	53
Anwendungsgebiete der klientenzentrierten Orientierung	56
<i>Die Intensivgruppe – Anwendung im Erziehungsbereich – Weitere Anwendungsgebiete</i>	
Zusammenfassende Schlußfolgerung	58
Literatur	60
2. Kapitel: Klientenzentrierte Kurztherapie	
Zwei Fallberichte	
Einführung von Carl R. Rogers	62
<i>Der therapeutische Prozeß der Klienten – Die Einstellung der Therapeuten</i>	
Fall I: Mrs. Teral: Ein Fall kurzer, zeitlich begrenzter klientenzentrierter Therapie von John M. Shlien	65
<i>Einige theoretische Überlegungen – Die Klientin – Frühe Interviews – Fünftes Interview – Sechstes Interview – Siebtes Inter-</i>	

<i>view – Zehntes Interview – Zwölftes Interview – Fünfzehntes Interview – Achtzehntes Interview – Neunzehntes Interview – Zwanzigstes Interview</i>	
Zusammenfassender Überblick	83
<i>Meßbare Veränderungen – Eine Warnung</i>	
Fall II. Mr. Tapa: Ein Fall längerer, zeitlich begrenzter klientenzentrierter Therapie von Madge K. Lewis	86
<i>Problemdarstellung – Zweites Interview – Drittes und viertes Interview – Fünftes Interview – Siebtes Interview – Achtes Interview – Neuntes Interview – Elftes Interview – Zwölftes Interview – Dreizehntes Interview – Vierzehntes und fünfzehntes Interview</i>	
Die Therapiepause rückt heran	104
<i>Zwanzigstes Interview – Zweiundzwanzigstes Interview – Vierundzwanzigstes Interview – Dreißigstes Interview – Letzte Interviews</i>	
Nachuntersuchung	118
<i>Die therapeutische Beziehung</i>	
Zusammenfassender Überblick	121
<i>Meßbare Veränderungen</i>	
Nachtrag I von John M. Shlien	123
Nachtrag II von Madge K. Lewis	128
Literatur	130
3. Kapitel: Klientenzentrierte Theorie	131
<i>Spezifische Merkmale</i>	
Klientenzentrierte Lebensauffassung	136
Der Anfang einer Theorie: Der Prozeß im Klienten	138
<i>Eine einfache Form der Theorie – Eine Theorie des Selbst – Das Prozeßkontinuum</i>	
Therapeutisches Klima: Der Prozeß im Therapeuten	149
<i>Echtheit oder Kongruenz – reales Zugesein – Wertschätzung oder bedingungsloses Akzeptieren – Präzises einführendes Verstehen – Rangfolge der therapeutischen Einstellungen</i>	
Literatur	164
4. Kapitel: Gespräch mit Gloria (mit Kommentar)	166
5. Kapitel: Ein Bericht über Psychotherapie mit Schizophrenen	188
Zwei grundlegende Theorien	189
Der Aufbau des Forschungsobjektes	191
<i>Welche Daten werden gesammelt? – Einige der hierbei zutagetretenden Schwierigkeiten – Die geringe Veränderungswahrscheinlichkeit bei unserer Gruppe von Schizophrenen – Das spezielle Problem des unmotivierten Klienten – Einige ins Auge fallende</i>	

<i>Unterschiede zwischen schizophrenen und klinischen Klienten</i>	
Die Therapie als Beziehung oder Begegnung	199
<i>Wo ist in der Therapie Platz für theoretische Überlegungen? – Neue Wege, in der Beziehung real zugegen zu sein – Warten auf den »positiven Willen« – Die Unerheblichkeit psychotischer Inhalte</i>	
Einige objektive Erfahrungen	204
<i>Wie sind die Bedingungen der therapeutischen Einstellung zu sehen? – Wie kann man Therapiefortschritte messen? – Das Verhältnis zwischen therapeutischen Bedingungen und Therapie- verlauf</i>	
Schlußfolgerung	207
Literatur	209
6. Kapitel: Die zwischenmenschliche Beziehung:	
Das tragende Element in der Therapie	211
Kongruenz (Übereinstimmung mit sich selbst)	213
Empathie (Einfühlerndes Verstehen)	216
Wertschätzung oder positive Zuwendung	218
Das bedingungsfreie Akzeptieren	219
Die Wahrnehmungswelt des Klienten	220
Einige Grenzen	221
Welche Lebensauffassung liegt zugrunde?	222
Empirische Untersuchungen	223
Ergebnisse	225
Weiterungen	227
Zusammenfassung	230
Register	232