



Andreas Jähne & Cornelia Schulz

Grundlagen der Motivierenden Gesprächsführung

Für Beratung, Therapie und Coaching

Andreas Jähne & Cornelia Schulz
Grundlagen der Motivierenden Gesprächsführung
Für Beratung, Therapie und Coaching



www.junfermann.de



blogweise.junfermann.de



www.facebook.com/junfermann



twitter.com/junfermann



www.youtube.com/user/Junfermann



www.instagram.com/junfermannverlag

ANDREAS JÄHNE & CORNELIA SCHULZ

GRUNDLAGEN DER MOTIVIERENDEN GESPRÄCHSFÜHRUNG

FÜR BERATUNG, THERAPIE UND COACHING

Junfermann Verlag
Paderborn
2018



Copyright	© Junfermann Verlag, Paderborn 2018
Coverfoto	© imaginima – www.istockphoto.com
Covergestaltung/Reihenentwurf	JUNFERMANN Druck & Service GmbH & Co. KG, Paderborn
Satz & Layout	JUNFERMANN Druck & Service GmbH & Co. KG, Paderborn

Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek	Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.
--	---

ISBN 978-3-95571-730-8

Dieses Buch erscheint parallel in diesen Formaten:

ISBN 978-3-95571-728-5 (EPUB), 978-3-95571-727-8 (Print),

978-3-95571-729-2 (MOBI).

„Wenn wir, sagtest du, die Menschen nur nehmen, wie sie sind,
so machen wir sie schlechter. Wenn wir sie behandeln, als wären sie,
was sie sein sollten, so bringen wir sie dahin, wohin sie zu bringen sind.“

(Johann Wolfgang von Goethe, *Wilhelm Meisters Lehrjahre* VIII, 4)

Inhalt

Einleitung	11
1. Die Ursprünge der Motivierenden Gesprächsführung.....	17
1.1 Psychologische Konzepte und psychotherapeutische Theorien.....	17
1.1.1 Paradigmenwechsel in Richtung Nonkonfrontation	17
1.1.2 Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Rogers.....	18
1.1.3 Selbstwahrnehmungstheorie – eine Strategie zur Selbsterkenntnis.....	20
1.1.4 Attributionstheorien.....	21
1.1.5 Kognitive Dissonanztheorie	23
1.1.6 Die Selbstbestimmungstheorie	25
1.2 Veränderungsprozesse.....	26
1.2.1 Transtheoretisches Modell der Veränderung (TTM).....	27
1.2.2 Das Rubikon-Modell.....	33
2. Grundlagen der Gesprächsführung	35
2.1 Dysfunktionale Lösungsversuche und Evokation.....	35
2.2 Die Gesprächsatmosphäre	37
2.3 Die Haltung des Beratenden.....	38
2.3.1 Partnerschaftlichkeit	40
2.3.2 Geleitetes Entdecken.....	40
2.3.3 Akzeptanz	41
2.3.4 Mitgefühl.....	42
2.4 Prinzipien der Gesprächsführung	43
2.4.1 Empathie.....	43
2.4.2 Förderung der Selbstwirksamkeit	44
2.4.3 Verstärkung von Diskrepanzen	45
2.4.4 Umgang mit Dissonanz und Reaktanz.....	47
2.5 Ziele der Beratung.....	47
3. Basistechniken	51
3.1 Die Phasen des Beratungsgesprächs.....	51
3.1.1 Beziehungsaufbau	51
3.1.2 Fokussierung.....	52
3.1.3 Evokation.....	53
3.1.4 Planung.....	54

3.2	Offene Fragen (Open Questions)	55
3.2.1	Theorie	56
3.2.2	Praxisbeispiele	58
3.2.3	Übungen	60
3.3	Würdigung (Affirmation)	62
3.3.1	Theorie	64
3.3.2	Praxisbeispiele	67
3.3.3	Übungen	69
3.4	Reflektierendes Zuhören (Reflection)	71
3.4.1	Theorie	73
3.4.2	Praxisbeispiele	78
3.4.3	Übungen	79
3.5	Zusammenfassen (Summary)	82
3.5.1	Theorie	82
3.5.2	Praxisbeispiele	86
3.5.3	Übungen	88
4.	Weiterführende Techniken	91
4.1	Umgang mit Ambivalenz	91
4.1.1	Theorie	92
4.1.2	Praxisbeispiele	94
4.1.3	Übungen	95
4.2	Förderung der selbstmotivierenden Sprache	96
4.2.1	Theorie	97
4.2.2	Praxisbeispiele	99
4.2.3	Übung	102
4.3	Zuversicht und Hoffnung vermitteln	106
4.3.1	Theorie	107
4.3.2	Praxisbeispiele	111
4.3.3	Übungen	112
4.4	Sustain Talk und Umgang mit Dissonanz	115
4.4.1	Theorie	117
4.4.2	Praxisbeispiele	128
4.4.3	Übungen	129

5. Über den Rubikon: der Moment der Entscheidungsfindung	131
5.1 Die Transformation: vom Wollen zum Handeln	132
5.1.1 Theorie	132
5.1.2 Praxisbeispiele	133
5.2 Umsetzung der Ziele: hinter dem Rubikon	134
5.2.1 Theorie	135
5.2.2 Praxisbeispiele	139
5.2.3 Übungen	141
6. Umgang mit Rückfällen	145
6.1 Theorie	145
6.2 Praxisbeispiele	155
6.3 Übungen	157
7. Übersicht der Techniken und ihre praktische Anwendung	159
7.1 In Kontakt treten (Contacting)	159
7.2 Herausarbeiten des Anliegens (Focusing).....	161
7.3 Stärkung der Änderungszuversicht (Evoking)	162
7.4 Planung der Umsetzung (Planning).....	163
8. Das Spannungsfeld zwischen Autonomie und Direktivität	171
8.1 Eigen- und Fremdgefährdung	172
8.2 Juristische oder psychiatrische Einschränkungen	174
9. Motivierende Gesprächsführung lernen und leben	175
9.1 Motivierende Gesprächsführung im persönlichen Wachstumsprozess....	175
9.2 Achtsamkeit	178
Danksagung	185
Anhang	187
Lösungsvorschläge für die Übungsaufgaben	187
Literatur.....	201
Index	205

Einleitung

„Gedacht ist noch nicht gesagt,
gesagt ist noch nicht gehört,
gehört ist noch nicht verstanden,
verstanden ist noch nicht einverstanden,
einverstanden ist noch nicht angewendet,
angewendet ist noch nicht beibehalten.“

(Konrad Lorenz)

In seinen Studien hat sich der österreichische Medizin-Nobelpreisträger Konrad Lorenz auch mit Verhaltensänderungen befasst.¹ Ihm wird das obige Zitat zugeschrieben, welches auf fast schon poetische Art und Weise deutlich macht, wie lang der Weg vom Ratgebenden zum Anwender sein kann – und vor allem, wie *fehlerhaft* dieser sein kann!

„Menschen wehren sich nicht gegen Veränderung, sondern dagegen, verändert zu werden.“

(Richard Beckhard)

Richard Beckhard forschte in den USA und war ein Pionier auf dem Gebiet der Organisationsentwicklung. Dieses Zitat steht sinnbildlich dafür, dass wir als Experten im Gesundheitskontext² alltäglich die faszinierende Erfahrung machen, dass Klienten selbstständig in eine Richtung gehen, von der sie am Anfang der Therapie nie geglaubt hätten, sie einmal einschlagen zu können. Sie gehen in diese Richtung, wenn sie selbst erkennen, dass sie sinnvoll und für sie persönlich hilfreich und wichtig ist. Mit der Anwendung der Motivierenden Gesprächsführung (*Motivational Interviewing* nach Miller und Rollnick) kann aus einem Kettenraucher im Laufe der Zeit ein gesundheitsbewusster und überzeugter Nichtraucher werden, aus dem übergewichtigen und von den Diäten frustrierten Klienten ein zuversichtlicher Mensch, der seine Ernährungsgewohnheiten langfristig verändert. Diesen Transformationsprozess mitzuerleben und zu beobachten, wie sich Einstellungen und Verhaltensweisen von Menschen gerade dann positiv verändern können, wenn es ihnen *nicht* vorgeschrie-

-
- 1 Wir haben uns entschieden, Konrad Lorenz trotz seiner aktiven politischen Beteiligung in der NS-Zeit zu zitieren. Von seinen politischen Ansichten möchten wir uns deutlich distanzieren.
 - 2 Zur besseren Lesbarkeit verzichten wir auf eine kontinuierliche Nennung der unterschiedlichen Geschlechterformen. In den Fallbeispielen haben wir zwischen der männlichen und weiblichen Form abgewechselt. Dieser Wechsel ist weder thematisch zugeordnet, noch ist die Verteilung ausgezählt worden. Selbstverständlich gehen wir sowohl im Text als auch bei den Fallbeispielen bei der Nennung der Geschlechter von der kompletten Inklusion aller aus.

ben wird, bereichert unsere Arbeit und motiviert uns immer wieder aufs Neue dazu, uns mit den Themen der Motivation und Begleitung von Veränderungen zu beschäftigen. In diesem Buch möchten wir den Lesern unsere Begeisterung vermitteln, die wir tagtäglich bei der Anwendung dieser Gesprächsführungsmethode erleben dürfen. Vor allem wollen wir Mut machen, den vermeintlich schwierigen, widerständigen und nicht komplianten Klienten mit dieser leichtfüßigen Methode partnerschaftlich zu begegnen und sie auf ihrem Weg zu einer positiven Veränderung zu begleiten. Natürlich ist diese Gesprächsführungsmethode kein Allheilmittel, doch das Veränderungspotenzial ist enorm: Sowohl bei Klienten als auch bei Anwendern kann viel bewegt werden.

Wir alle wissen: Die Umsetzung von Veränderungen, seien sie auch noch so erwünscht, ist zunächst nicht leicht. Jeder, der Menschen in Bezug auf Verhaltensänderungen berät oder diesen in einem therapeutischen Prozess zur Seite steht, weiß davon zu berichten. Und natürlich kennen wir das auch von uns selbst: Ambivalenz, Widerstand und Rückfälle in alte Verhaltensmuster. Zudem wissen wir auch, dass allein durch die Einsicht in ein Problem noch keine Änderung vollzogen ist. Alte Gewohnheiten sind für uns mächtige und hilfreiche Muster, vertraut und zu irgendeiner Zeit enorm sinnvoll.

Wir wissen heute, wie wichtig die Einbeziehung des Klienten in den gesamten Entscheidungsprozess ist und dass eine Veränderung erst dann umgesetzt wird, wenn der Klient nicht nur von der Sinnhaftigkeit überzeugt ist, sondern die Entscheidung zur Veränderung auch wirklich selbst getroffen hat und diese auch selbstständig umsetzen *kann*. Wie schwer tun wir uns selbst mit Geboten oder Verboten, die wir nicht verstehen oder von denen wir nicht überzeugt sind. Umgekehrt wird ein Projekt vor allem dann erfolgreich umgesetzt, wenn wir selbst in den Entscheidungsprozess miteinbezogen sind und ihn mitgestalten können. Genau in diesem Spannungsfeld von Selbstwirksamkeit und Notwendigkeit erweist sich die Motivierende Gesprächsführung als ein nützliches und effektives Instrument, um Menschen bei Verhaltensänderungen effektiv zu begleiten. Ohne Zwang, ohne restriktive Maßnahmen.

Ursprünglich entwickelt für die Beratung und Behandlung von Suchtpatienten hat diese einfach zu erlernende Gesprächstechnik mittlerweile den klassischen Therapierahmen verlassen und wird auch in unterschiedlichsten Feldern der Beratung und des Coachings erfolgreich angewandt (Lundahl et al. 2010). – Insbesondere mit dem zunehmenden Augenmerk auf das Thema Adhärenz, also die Einhaltung der gemeinsam von Klient und Therapeut gesetzten Therapieziele, und damit verbunden auf die Einbeziehung von Klienten in medizinische und therapeutische Entscheidungsprozesse. Hier rückten in den letzten Jahren die intrinsische Motivation des Klienten und deren Förderung in den Mittelpunkt.

Motivierende Gesprächsführung ermöglicht es, in einem gleichberechtigten partnerschaftlichen Setting unter Wahrung der Autonomie des Klienten in evokativer Arbeit die intrinsische Motivation des Klienten herauszuarbeiten. Diese gilt es zu stärken und in einem gemeinsamen Prozess eine für den Klienten und auch für den Beratenden akzeptable Zielvereinbarung zu treffen.

Ziel des vorliegenden Buches ist es, diese Gesprächsführungsmethode anwendungsbezogen vorzustellen, die zugrunde liegenden Theorien zu erklären und konkrete Hilfen für eine gelingende Umsetzung zu geben. Mit einem kurzen Einblick in die Entstehungsgeschichte und die Verwandtschaften zu anderen Techniken (Kapitel 1 und 2) soll der Leser die entsprechende Philosophie kennenlernen. Die Vorstellung der einzelnen Elemente und Techniken anhand von Gesprächsbeispielen und -verläufen (Kapitel 3 und 4) vereinfacht die Anwendung in der eigenen Alltagspraxis. Insbesondere in diesen Kapiteln werden neben der Theorie viele Anwendungsbeispiele aus unterschiedlichsten Bereichen vorgestellt. Auch Übungsideen und Anleitungen zur Anwendung der Technik im Praxisalltag sind integriert.

Eine Stärke der Motivierenden Gesprächsführung ist der Aufbau von Motivation und die Verstärkung von Selbstwirksamkeit der Klienten. Ist die Entscheidung zur Umsetzung getroffen, gilt es, das neue Verhalten nachhaltig zu fördern. In Kapitel 5 erweitern wir den Blick und binden Techniken jenseits der Motivierenden Gesprächsführung aus dem Coaching und der Verhaltenstherapie in die Beratung mit ein. Um die unterschiedlichen Gesprächsstadien bis hin zur Umsetzung der Veränderung zu verdeutlichen, wird auf einige weitere theoretische Modelle zur Veränderung eingegangen. Sodann soll es im 6. Kapitel um den Umgang mit Rückfällen gehen, ebenfalls eine Form der Nachhaltigkeit. Rückfälle sind so „alltäglich“ und für den Klienten enttäuschend, dass sie eine intensivere Betrachtung in einem eigenen Kapitel verdienen. Im 7. Kapitel werden die Prinzipien und Techniken der Motivierenden Gesprächsführung zusammengefasst und den einzelnen Phasen und spezifischen Aufgaben im Prozess der Veränderung zugeordnet.

Zuschreibung der Verantwortung für Veränderung und Förderung der Autonomie des Klienten kann den Berater in Zielkonflikte mit eigenen Ansichten bringen. Umgekehrt birgt Motivierende Gesprächsführung wie jede Beratung die Gefahr, eigene Interessen über die des Klienten zu stellen. Deshalb beleuchten wir im 8. Kapitel das Spannungsfeld von Autonomie und Direktivität in der Motivierenden Gesprächsführung und somit auch die Grenzen des Ansatzes.

Motivierende Gesprächsführung ist mehr als nur eine Ansammlung von Techniken. Sie ist eine Haltung im Umgang mit Klienten. Motivierende Gesprächsführung zu erlernen heißt deshalb auch, diese Haltung selbst kennenzulernen, zu erfahren und fortan immer automatischer, selbstverständlicher einzunehmen. Aus diesem Grund

berichten wir im letzten Kapitel über unsere eigenen Lernwege und wichtige Begegnungen mit Menschen, die uns den Kern der Motivierenden Gesprächsführung nahegebracht haben. Wir wollen dem Leser damit eine Idee vermitteln, welche Hilfen er jenseits dieses Buches auf seinem Weg suchen kann. Wir schlagen auch die Brücke zur Achtsamkeit, die sich im Rahmen einer Psychotherapie seit den 1960er-Jahren immer größerer Beliebtheit erfreut und seit den 1990er-Jahren in den sogenannten Verfahren der 3. Welle der Verhaltenstherapie zunehmende Aufmerksamkeit auch im psychotherapeutischen Kontext erfährt. Sie gilt mittlerweile als wichtiger Motor für Veränderung und Wohlbefinden und bereichert deshalb dieses Buch.

Die Motivierende Gesprächsführung hat sich über die letzten Jahrzehnte weiterentwickelt, neue Strukturen, neue Prinzipien und Prozesse wurden eingeführt, Begriffe und Bezeichnungen verändert. Ebenso haben sich verschiedene Schulen zwischen dem englischen/amerikanischen und deutschen Sprachraum, ja sogar innerhalb Deutschlands herausgebildet. Wir verbinden in diesem Buch verschiedene und unserer Ansicht nach didaktisch wertvolle Einteilungen miteinander. So übernehmen wir in Kapitel 2 die Unterscheidung zwischen Prinzipien (Abschnitt 2.4) und Zielen (Abschnitt 2.5) der Gesprächsführung, wie es auch in der zweiten Auflage des Standardwerks von Miller und Rollnick (2002) der Fall ist. In der 3. Auflage des Buches (2013) wurde diese Einteilung zugunsten eines phasenhaften Prozesses (von Kontaktaufnahme, Fokussierung des Anliegens, über Stärkung der Änderungsmotivation bis hin zur Planung von Veränderung) weiterentwickelt. Wir halten die „alte“ Unterteilung nach Prinzipien und Zielen der Gesprächsführung jedoch immer noch für eine sinnvolle Ergänzung der neuen prozesshaften und orientieren uns aus didaktischen Gründen daran. Ebenso stellen wir Theorien der Veränderung und Techniken zur Beratung vor, die teilweise über die Quellen der Originalauflagen der Motivierenden Gesprächsführung hinausgehen. Wir versuchen in diesem Buch, dem Leser einen weitgefassten Überblick über die Beratung und Begleitung von Klienten zur Verhaltensänderung zu geben, und nutzen daher verschiedene Techniken, die in diesem langen und vielschichtigen Prozess hilfreich sein können. Unsere Auswahl an Techniken und Schulen zur Beratung von Klienten zur Veränderung erhebt natürlich keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern entspricht unserer Einschätzung und Erfahrung. Ebenfalls eine große Stärke der Motivierenden Gesprächsführung ist ihre kontext- und beratungsfortschrittsunabhängige Anwendbarkeit. Auch das soll in diesem Buch zum Ausdruck kommen.

Das Konzept der Motivierenden Gesprächsführung kommt aus dem englischen Sprachraum. Viele Begriffe sind immer noch englisch geprägt und meinen ganz bestimmte und manchmal vom deutschen Verständnis abweichende Inhalte. Eine sehr wichtige und zugleich schwierige Aufgabe ist daher die Übertragung dieser Begriffe ins Deutsche. Die deutschsprachigen Mitglieder des Netzwerkes der Trainer für

Motivierende Gesprächsführung (MINT) stellen sich dieser Aufgabe der Adaption an den deutschsprachigen Kulturraum. Wir haben in diesem Buch – ebenso wie die Übersetzer der neuesten Auflage des Lehrbuches von Miller und Rollnick – bei vielen Begriffen auf die Übersetzung verzichtet, und zwar immer dort, wo das englische Wort präziser erschien. Synonyme und Erläuterungen dazu sollen dem Leser die Arbeit mit anderen Quellen erleichtern.

Und schließlich wird der Umgang mit einzelnen Phänomenen wie Dissonanz oder Ambivalenz in mehreren Kapiteln thematisiert. Dies ist aus didaktischen Gründen so gewollt, da an den verschiedenen Stellen des Buches jeweils unterschiedliche Aspekte beleuchtet werden.

1. | Die Ursprünge der Motivierenden Gesprächsführung

1.1 Psychologische Konzepte und psychotherapeutische Theorien

In den 1980er-Jahren herrschte im therapeutischen Setting ein behavioral ausgerichtetes Beratungsstil vor, der Verhalten mit positiver und negativer Verstärkung zu verändern versuchte. Der damalige Grundgedanke der Behandlung war: Erst wenn der Klient erkennt, dass er ein Problem hat, kann ihm geholfen werden. Daher war eine Konfrontation mit dem Problem und die dadurch erhoffte Selbsterkenntnis ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Keine ganz falsche Idee, nur erscheint die Methode, um den Menschen beim Erlangen der Erkenntnis zu helfen, aus heutiger Sicht eher zweifelhaft. Die Autorität des Beratenden und die Konfrontation des Klienten in einem lenkenden und asymmetrischen Beratungsstil hatte begrenzte Effekte und erreichte nur einen Teil der Klienten.

1.1.1 Paradigmenwechsel in Richtung Nonkonfrontation

William R. Miller, ein amerikanischer Psychologe, entwickelte aus seiner täglichen praktischen Erfahrung und seiner Arbeit mit Suchtpatienten andere, nonkonfrontative Gesprächsführungstechniken. Miller begann in den frühen 1980er-Jahren mit einigen Kollegen, das Konzept der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie (*Client-Centered Therapy*) von Carl Rogers in die Therapie von alkoholabhängigen Patienten zu integrieren, und publizierte dazu erste vergleichende und methodisch hochwertige Studien. Für die damalige Zeit völlig überraschend, zeigten diese, dass die Patienten, die eine Beratung mit einem klientenzentrierten Ansatz erhalten hatten, in ihrer Alkoholabstinenz signifikant erfolgreicher waren als die Patienten mit der konventionellen Therapie. Mit dieser Erfahrung reiste er 1983 nach Norwegen und stellte dort Kollegen, die den „alten“ Ansatz praktizierten, seine damals noch implizite Methode aus der klinischen Praxis vor. Motiviert durch diese Vorstellung und die Interaktivität mit den Kollegen, die ihn in einem Diskurs immer wieder ersuchten, sein therapeutisches Tun theoretisch zu erklären, verfasste er eine erste Anleitung und die theoretischen Hintergründe dazu. Im Anschluss daran entstand ein erstes Modell der Motivierenden Gesprächsführung und eine erste verschriftlichte klinische Anleitung.

In Australien lernte Miller später (1989) Stephen Rollnick, einen englischen Psychologen, kennen. Dieser hatte in Großbritannien die Anwendung von Motivierender

Gesprächsführung kennengelernt und erforschte und publizierte die Anwendung der Technik auf Gebieten jenseits der Therapie der Alkoholabhängigkeit. Beide entwickelten die Technik gemeinsam weiter. Im Jahre 1991 veröffentlichten sie das erste gemeinsame Lehrbuch zur Motivierenden Gesprächsführung.

Dieses Lehrbuch basierte auf ihren Erfahrungen mit Suchtpatienten und trug insbesondere dem Umstand Rechnung, dass der konfrontativ-behaviorale therapeutische Ansatz keine adäquate und zufriedenstellende Antwort auf die Notlage der Patienten war. Im Gegenteil: Diese Art der Therapie führte bei den Patienten oft zu Ablehnung und Dissonanz (mehr über Dissonanz erfahren Sie in Abschnitt 4.4). Daher erforschten Miller und Rollnick die Perspektive des Patienten und integrierten Elemente der klientenzentrierten Therapie in die Gesprächsführung. Sie begannen, die Patienten nach ihren individuellen Gründen für die Sucht und nach den Gründen und Zielen für eine eventuell anzustrebende Abstinenz zu fragen. Dabei griffen sie auf unterschiedliche Erkenntnisse aus der Therapieforschung zurück und integrierten diese in die noch heute fortlaufende Entwicklung der Motivierenden Gesprächsführung (Miller & Gary 2009). Einige dieser zentralen Theorien sollen hier kurz umrissen werden.

1.1.2 Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Rogers

Carl Rogers entwickelte in den USA die klientenzentrierte Gesprächstherapie, die er erstmalig 1951 in seinem Buch *Client-Centered Therapy* (dt.: *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie*, 20. Auflage 1983) veröffentlichte. In den folgenden Jahren entwickelte er seinen Ansatz immer weiter, sodass die Personzentrierte Gesprächsführung bzw. die Personzentrierte Gesprächstherapie entstand. Rogers ging es nicht allein um eine Form der Beziehung in einer Therapie, sondern um eine unterstützende Haltung in zwischenmenschlichen Begegnungen allgemein. Dies erkennt man auch daran, dass er im Laufe der Entwicklung seines Konzeptes von der Begrifflichkeit des „Patienten“ über die des „Klienten“ und letztendlich zu der „Person“ übergeht. Gleiches gilt für die Bezeichnung „nichtdirektiv“, aus dem „klientenzentriert“ und dann „personzentriert“ wurde.

Die wichtigsten Grundbegriffe der klientenzentrierten Psychotherapie lauten Kongruenz, Empathie und bedingungslose positive Zuwendung:

- Unter *Kongruenz* versteht Rogers die Echtheit, Unverfälschtheit und / oder Transparenz seitens des Therapeuten. Nur wenn der Therapeut sich, seine Person und seinen aktuellen Ist-Zustand in die Therapie einbringen kann, ermöglicht er einen gelungenen Beziehungsaufbau und damit auch ein Wachstum des Klienten. Abwehrhaltungen, Fassaden oder emotionales Verstecken verhindern dagegen den Aufbau einer gelungenen Beziehung zwischen Therapeut und Klient.

- Unter *Empathie* versteht er den Prozess der wertfreien Zuwendung des Gegenübers, des Kennenlernens und Nachvollziehens seiner Welt. Dies geht einher mit einfühelndem Verstehenlernen, wie der andere diese Welt erlebt, welche Gefühle, Motive und Werthaltungen damit verbunden sind. Empathie ist sicherlich eines der herausforderndsten Konzepte in der Anwendung wie auch in der wissenschaftlichen Diskussion. Es geht nicht nur darum, einfühelnd sein zu wollen, sondern vielmehr darum, auch als einfühelnd verstanden zu werden.
- Durch die *bedingungslose positive Zuwendung* des Therapeuten schließlich kann der Klient in den Prozess der Veränderung hineinkommen. Erst diese Zuwendung und damit die Akzeptanz und Anerkennung der individuellen Einzigartigkeit des Menschen und dessen Geschichte trägt zur Selbsterkenntnis und Selbstwertsteigerung des Gegenübers bei.

Dabei geht Rogers von einer allgemeingültigen Selbstaktualisierung aus. Nach Rogers bilden Menschen in ihrer Kindheit, abhängig von der Sozialisierung in der Familie, ein positives oder negatives Selbstkonzept aus. Dieses Selbstkonzept beeinflusst ihre Handlungen und Verhalten schließlich maßgeblich.

„Wenn ich Menschen nicht dazwischenfahre, passen sie auf sich selbst auf.
Wenn ich Menschen nicht befehle, verhalten sie sich von selbst richtig.
Wenn ich Menschen nicht predige, werden sie von selbst besser.
Wenn ich mich Menschen nicht aufdränge, werden sie sie selbst.“

(Rogers & Rosenberg 1980, S. 196)

Durch dieses Zitat wird deutlich, dass ein weiteres wichtiges Merkmal der Personzentrierten Gesprächsführung von Rogers die Nondirektivität ist. Der Klient selbst – und allein er – lenkt und gibt die Richtung vor. Dies ist ein großer Unterschied zur Motivierenden Gesprächsführung, bei welcher eine Direktivität hin zur Veränderung seitens des Beratenden oder des Therapeuten inhärent ist. Diese Direktivität in der Motivierenden Gesprächsführung ist allerdings nicht im Sinne von Vorgaben zu verstehen, sondern erfolgt in Form von Reflexionen und offenen Fragen und ermöglicht dem Klienten somit Selbsterkenntnis. Bei Rogers tauchen bereits die später für die Motivierende Gesprächsführung wichtigen Prinzipien der Wahrung der Autonomie des Klienten und der Partnerschaftlichkeit der Kommunikation auf Augenhöhe auf.

Thomas Gordon, ein Schüler von Carl Rogers, veröffentlichte 1970 in seinem Buch *Parent Effectiveness Training* (dt.: *Familienkonferenz: Die Lösung von Konflikten zwischen Eltern und Kind*, 2012) zwölf Kommunikationssperren, die eine weitere wichtige Quelle darstellen, aus der sich die Motivierende Gesprächsführung speist.