



universität
wien

MASTERARBEIT

„Rogers und Gloria:

Der didaktische und mathetische Stellenwert des Demonstrationsgesprächs“

verfasst von

Mag.phil. Stephanie Enzenhofer, Bakk.phil.

angestrebter akademischer Grad

Master of Arts (MA)

Wien, August 2014

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt: Masterstudium Bildungswissenschaft

Betreut von: ao. Univ.- Prof. Dr. phil Reinhold STIPSITS

Zusammenfassung: Dieser Review fokussiert das im Rahmen der Filmreihe *Three Approaches To Psychotherapy* (1965) veröffentlichte Demonstrationsgespräch zwischen Rogers und Gloria und untersucht a) den didaktischen Stellenwert und die Frage in welchem Ausmaß sich die theoretische Orientierung von Rogers klar widerspiegelt und sein Verhalten mit der Theorie des therapeutischen Ansatzes übereinstimmt und b) den mathetischen Stellenwert und die Frage nach der Wahrnehmung und Verarbeitung der vom Therapeuten vermittelten *Core Conditions* „Empathie“, „Unbedingte Positive Wertschätzung“ und „Kongruenz“ durch Gloria. 36 Studien, die im Zeitraum zwischen 1968 und 2013 veröffentlicht wurden, bilden den Corpus dieser Arbeit. Die Datensynthese und -auswertung wird mithilfe einer Meta-Ethnographie (Noblit/ Hare 1988) durchgeführt. Mit Ausnahme der Studienergebnisse der 2010er Jahre, belegt die qualitative als auch quantitative Ergebnisaufbereitung durch die Vielzahl und Kontinuität positiver Forschungsergebnisse und Bewertungen des Demonstrationsgesprächs zwischen Rogers und Gloria dessen hohen didaktischen und mathetischen Stellenwert.

Abstract: This review focuses Carl Rogers' session with Gloria in *Three Approaches to Psychotherapy* (Shostrom 1965) to determine a) the didactic significance of how Rogers' conversational style functioned to enact his core conditions of empathy, genuineness, and unconditional positive regard and b) the mathetic significance of how Gloria experienced and perceived Rogers's conversational style. 36 studies which analyzed Rogers' interview with Gloria were found and included. A Meta-Ethnography (Noblit/ Hare 1988) was used to synthesise qualitative and quantitative research to understand and transfer ideas and concepts across different studies. With the exception of the latest research papers results indicate a high didactic significance and mathetic significance of Rogers' and Gloria's therapeutic interview.

INHALTSVERZEICHNIS

1 Einleitung.....	3
2 Entwicklung der Problemstellung.....	5
3 Methodisches Vorgehen.....	9
3.1 Review.....	9
3.2 Meta-Ethnographie.....	11
4 Ergebnisse der Meta-Ethnographie und Darstellung.....	30
4.1 Qualitative Auswertung der Ergebnisse.....	30
4.1.1 Gloria.....	30
4.1.2 Rogers.....	35
4.2 Quantitative Auswertung der Ergebnisse.....	40
4.3 Zusammenfassung der Ergebnisaufbereitung.....	48
5 Beantwortung der Forschungsfrage.....	50
6 Probleme bei der Auswertung des Datenmaterials.....	55
6.1 Überschneidung bestimmter <i>Core Conditions</i> und Mehrfachzuordnungen.....	55
6.2 Unpräzise Definitionen der Items.....	57
6.3 Widersprüche und Unklarheiten bezüglich der personenzentrierten Theorie.....	57
6.4 Studienergebnisse können nicht auf <i>Core Conditions</i> übertragen werden.....	58
6.5 Eingehende Ergebnisaufbereitung durch Studienautoren nicht vorhanden.....	59
6.6 Textuelle Inkohärenz.....	60
7 Abstraktion gemeinsamer Aspekte nach Durchsicht der Studien.....	61

7.1 Interpretation.....	61
7.2 <i>Concerted Action</i>	62
7.3 Unpassender therapeutischer Ansatz für Gloria.....	64
7.4 Kaum Studienergebnisse zur Kongruenz des Therapeuten.....	64
7.5 Illegitime Bekräftigung von Studienergebnissen.....	65
7.6 Einfluss von Theorieverständnis auf empirische Befunde.....	65
7.7 Unterschiede im therapeutischen Verhalten.....	66
8 Extratherapeutische Faktoren.....	67
9 Kritik.....	70
10 Schlussworte und Ausblick.....	71
11 Bibliographie.....	74
12 Abbildungsverzeichnis.....	83
Anhang 1: Eidesstattliche Erklärung.....	84
Anhang 2: Lebenslauf.....	85

1 EINLEITUNG

Nach intensiver Literaturrecherche und auf Empfehlung von ao. Univ. Prof. Dr. Robert Hutterer (†), begann ich mich mit unterschiedlichen Studien zu beschäftigen, die im Rahmen der von Everett Shostrom im Jahr 1965 produzierten Filmreihe *Three Approaches To Psychotherapy (TAP)* entstanden waren. Dabei stellen drei renommierte Vertreter unterschiedlicher therapeutischer Richtungen ihre jeweilige theoretische Orientierung und ihr Verständnis von Psychotherapie bestmöglich dar. Die Protagonisten der Filmserie sind Carl Rogers, Fritz Perls und Albert Ellis, die sich alle drei mit derselben Klientin- Gloria- befassen. Eine Vielzahl an Publikationen, die das Demonstrationsgespräch zwischen Rogers und Gloria, deren Beziehung und Interaktion analysierte, wurde ins Zentrum dieser Masterarbeit gestellt und begründet den Forschungsgegenstand.

Es scheint verständlich und nachvollziehbar, dass jeder der drei Therapeuten um eine akkurate und repräsentative Darstellung seines Verständnisses von Therapie sehr bemüht war. *TAP* sollte einen Einblick schaffen, der möglichst authentisch, also so weit als möglich mit der jeweiligen theoretischen Position einhergehe. *TAP* beinhaltet ein 35-minütiges Gespräch mit Rogers, der den personenzentrierten Ansatz vertritt; ein 21-minütiges Gespräch mit Perls, Begründer der Gestalttherapie und ein 30-minütiges Gespräch mit Ellis, der die Rational-Emotive-Therapie präsentiert. Zuvor gibt jeder der drei Therapeuten eine kurze Einführung in seine theoretische Orientierung und therapeutischen Absichten. Abschließend formulieren Rogers, Perls und Ellis jeweils eine Einschätzung zum Gesprächsverlauf, eine Selbstevaluation. Die Klientin, Gloria, stimmt dem Filmen der Gespräche zu. Mehr erfährt man über die junge Frau im Vorfeld jedoch nicht- weder warum und wie sie als Klientin ausgewählt wird, noch ob sie mit den verschiedenen therapeutischen Richtungen bzw. mit einer bestimmten näher vertraut ist.

TAP begründet eine wesentliche Entwicklung im Bereich differenzieller Psychotherapieforschung, da noch nie zuvor Demonstrationsgespräche unterschiedlicher Psychotherapierichtungen auf Film aufgezeichnet und veröffentlicht wurden. Somit konnte die Arbeit unterschiedlicher Therapeuten erstmals mit derselben Klientin verglichen werden. Psychotherapiegeschichtlich betrachtet, war *TAP* ein sensationelles Ereignis, sie galt als Innovation.

TAP erzielt nicht nur wegen der Möglichkeit differenzielle Forschungsarbeiten durchführen zu können einen hohen Stellenwert. Innerhalb der Geschichte der Psychotherapie- und Beratungsforschung schreibt man ihr auch den Rang des berühmtesten Lehr- und Trainingsfilms zu. „The most widely studied and scrutinezed session in the history of counseling“ wird *TAP* von Wickman und Campbell (2003: 178) bezeichnet. Rosenzweig (1996) zufolge handelt es sich um die meistgesehenen Fallstudien in diesem Bereich, wobei sie dem Gespräch zwischen Rogers und Gloria die größte Popularität einräumt. Auch Miller et al (1987) heben *TAP* als eine hilfreiche Unterstützung im Training von Studenten und Neulingen im Bereich Beratung und Therapie hervor, als häufig verwendetes Material in der Ausbildung von Personen in sog. *helfenden Professionen*. *TAP* verfolgt also neben „differenziellen“ Vorhaben auch Lehr- und Lernzwecke.

Erstaunlich ist, dass sich trotz des Erscheinens einer zweiten Filmserie *Three Approaches to Psychotherapy II* (Shostrom 1977), ebenfalls drei Therapeuten, unter ihnen Rogers, und einer dritten, finalen Produktion der *TAP* Reihe aus dem Jahr 1986, der Rogers aus augenscheinlichen Gründen allerdings nicht mehr beiwohnen konnte, das Interesse innerhalb der Forschung in Bezug auf diese aktuelleren Filmserien bis heute in Grenzen hält und signifikant weniger Studien und Forschungsarbeiten publiziert wurden. Es ist bemerkenswert und einmalig, dass ein Lehrvideo, das bald seinen 50. Geburtstag feiert, fortwährend und beständig unter verschiedenen Gesichtspunkten auch heute noch unterschiedlichen Forschungsinteressen dient.

2 ENTWICKLUNG DER PROBLEMSTELLUNG

Klein und Galliker (2007) heben die hohe Relevanz einer entsprechenden Evaluation und Qualitätssicherung in der Psychotherapie- und Beratungsforschung hervor. Speziell für den personenzentrierten Ansatz sind es jedoch oft von außen angelegte Maßstäbe, globale Evaluationen, die über das Modell gestülpt werden und der personenzentrierten Vorgehensweise nicht angemessen sind (127f). Auch Grawe (1992) betont, dass eine schulenübergreifende Vereinheitlichung- also universelle Form- der Therapieerfolgsmessung kaum erreichbar sei und Zurhorst (2005) spricht von „Evaluierungsmethoden aus der Pharmaforschung“, die „am Kern Humanistischer Psychotherapien“ (13) vorbeigehen.

Raskin et al (2014: 179) zufolge wird Rogers Therapiemodell nur dann angemessen und sinnvoll getestet, wenn in Studien alle sechs *Core Conditions* (vgl. Rogers 1957) getestet werden. Die Schwierigkeit von Studien, die nur eine oder einen Teil der Bedingungen fokussieren, ist folgende: Das personenzentrierte Modell, das Rogers entwickelt hat, wird dabei nicht getestet. Rogers argumentiert, dass die Haltungen des Therapeuten eine ganzheitliche Funktion innehaben und als „a single gestalt“ funktionieren (Raskin et al 2014: 181). Der Klient nimmt den Gehalt und die Präsenz der Bedingungen wahr, reagiert darauf. In diesem Gefüge und Kreislauf funktioniert Therapie. Diese *Core Conditions* interagieren miteinander, sind ineinander verflochten, woraus die Schwierigkeit resultiert, eine dieser zu selektieren und unabhängig von anderen Einflüssen untersuchen zu wollen. Eine ganzheitliche Betrachtung erfordert also nicht nur, dass der Therapeut im Fokus der Forschung steht, sondern auch der Klient. Es geht also um die Einbeziehung beider in den therapeutischen Verlauf involvierten Perspektiven und Haltungen. Rogers beschreibt die Bedeutung und die Wechselwirkung zwischen Klient und Therapeut wie folgt:

„The more the client perceives the therapist as real or genuine, as empathic, as having an unconditional regard for him, the more the client will move away from a static, unfeeling, fixed, impersonal type of functioning and the more he will move toward a way of functioning which is marked by a fluid, changing, acceptant experiencing of differentiated personal feelings“
(Rogers 1961: 40, in: Rogers/ Wood 1974: 225).

Damit ein konstruktiver Prozess der Persönlichkeitsänderung stattfinden kann, müssen auf beiden Seiten (Therapeut, Klient) verschiedene Bedingungen erfüllt werden. Einerseits muss der Therapeut die spezifischen Grund- und Begegnungshaltungen einnehmen, verinnerlichen und widerspiegeln. In gleichem Maße müssen dieselben vom

Klienten wahrgenommen werden. Erst wenn die entgegengebrachte Empathie oder Akzeptanz des Therapeuten vom Klienten als solche erkannt wird, ist eine konstruktive Persönlichkeitsänderung möglich. Erst dann hat der therapeutische Prozess begonnen (vgl. Rogers 1957; Rogers/ Wood 1974: 220).

Es gibt innerhalb des aktuellen Forschungsstands zu *TAP* aber keine einzige Studie, die diesem Anspruch genügen kann und alle *Core Conditions* erforscht. So betonen beispielsweise Kiesler und Goldston (1988: 127), dass bisher keine Studie veröffentlicht wurde, die das interpersonale Verhalten zwischen Therapeut und Klientin behandelt. Ein Großteil der Studien zur therapeutischen Interaktion liefern entweder Ergebnisse, die hauptsächlich nur den Therapeuten oder nur die Klientin betreffen (vgl. Barak/ LaCrosse 1975; Gustavson et al 1981; Hill et al 1979; LaCrosse/ Barak 1976; Meara et al 1981; Meara et al 1979; Mercier/ Johnson 1984; Shostrom/ Riley 1968; Zimmer/ Pepyne 1971). Jede Studie oder Forschungsarbeit misst nur einen bestimmten Teilaspekt der relevanten Phänomene in der Therapeuten-Klienten-Interaktion. Mithilfe einer Zusammenschau sämtlicher Studienergebnisse aber, könnte aus vielen kleinen Einzelteilen ein großes Ganzes, ein Puzzle, gebildet werden, das besser im Stande ist, eine angemessene Beurteilung des Demonstrationsgesprächs- aus verschiedenen Perspektiven- zu gewährleisten.

Ziel dieser Arbeit ist eine systematische Darstellung von positiven und negativen Forschungsergebnissen und Bewertungen des Demonstrationsgesprächs zwischen Rogers und Gloria auf Basis sämtlicher recherchierbarer Studien und Forschungsarbeiten, die im Zeitraum zwischen 1965 und 2013 veröffentlicht wurden. Diese Darstellung der Ergebnisse soll daraufhin eine Diskussion des didaktischen und mathetischen Stellenwerts ermöglichen.

Der didaktische Stellenwert beinhaltet in dieser Arbeit die Frage, ob und in welchem Ausmaß sich die theoretische Orientierung von Rogers in diesem Demonstrationsgespräch klar widerspiegelt und sein Verhalten mit seiner theoretischen Orientierung übereinstimmt. Der didaktische Stellenwert orientiert sich am Lehrenden, am Sender, in diesem Fall am Therapeuten.

Der mathetische Stellenwert orientiert sich am Lernenden, am Empfänger, in diesem Fall an der Klientin und beinhaltet hier die Frage nach der Wahrnehmung, Verarbeitung und Adaption einer Bedeutungseinheit, die von einem Sender (Therapeut) übermittelt wurde.

Daraus soll während des Therapieprozesses ein Erkenntnisgewinn und Fortschritt bzw. eine Veränderung des Denkens oder Fühlens resultieren. Dies zeigt sich im Verhalten.

Es fällt auf, dass das Forschungsinteresse vieler Studien ausschließlich auf einer *Intratherapeutischen Analyse (In-Session-Variablen)* liegt. Diese beinhaltet sämtliche Variablen und Komponenten, die innerhalb und während einer therapeutischen Sitzung die Interaktion zwischen Therapeut und Klient und so den Verlauf der therapeutischen Sitzung bestimmen. Sie meint das im Moment Greifbare: die Haltungen, die der Therapeut einnimmt, die Kommunikation und Vermittlung derselben, und wie der Klient diese Haltungen wahrnimmt und darauf reagiert. Zudem werden beispielsweise Intonation, Lautstärke, Sprechgeschwindigkeit oder paralinguistische Phänomene wie Körpersprache fokussiert (Raskin et al 2014: 177; Stalikas/ Fitzpatrick 1995: 160f).

Neben diesen *In-Session-Variablen*, die in der Vergangenheit ausgiebig erforscht wurden, gibt es aber noch jene Faktoren, die innerhalb der *TAP* Forschung bis heute kaum Beachtung fanden, aber deren Darstellung und Wissen dennoch zu einem ganzheitlichen Verständnis des didaktischen und mathetischen Stellenwerts notwendig sind. Es handelt sich um *Extratherapeutische Faktoren (Outer-Session-Variablen)*, nämlich jenen Variablen und Komponenten, die sich außerhalb der direkten therapeutischen Sitzung situieren und dennoch Einfluss auf therapeutischen Fortschritt, Verlauf und Prozess haben können. Im Fall von *TAP* sind damit verschiedene strukturelle Rahmenbedingungen gemeint, in denen die Produktion der Filmreihe stattgefunden hat.

Die Psychoanalytikerin Carol Holmes ist der Ansicht, dass die Struktur eine oft vernachlässigte Komponente im Beratungs- und Therapieprozess darstellt (Holmes 1998: 9). Die therapeutische Rahmengestaltung nimmt aber eine integrale Rolle in der Beziehung zwischen Klient und Therapeut ein. Die Autorin ist der Ansicht, dass ohne sichere Rahmengestaltung das Gesagte, der Inhalt, keine Bedeutung habe. Ohne kontrolliertes Setting, ohne ein stabiles Rahmenwerk, in dem Therapie abläuft, ist eine hilfreiche und effiziente Beziehung nicht möglich. Auch Langs (1998) betont, dass eine wachstumsfähige therapeutische Arbeit nur dann realisierbar ist, solange ein sicherer therapeutischer Rahmen geboten wird. Ein Scheitern verursacht ernsthaften Schaden auf beiden Seiten. Rahmenverletzungen, die ein Therapiegespräch begleiten, beeinflussen möglicherweise den Inhalt des Gesprochenen und haben gravierenden Einfluss auf die Interaktion zwischen Therapeut und Klient.

Die Beurteilung eines psychotherapeutischen Gesprächs kann nicht allein darauf basieren, was innerhalb einer Sitzung geschieht und im Moment beobachtbar ist, sondern auch, welche Einflüsse von außen sich möglicherweise im momentanen Gespräch oder im therapeutischen Verlauf und Fortschritt widerspiegeln und somit relevant sind.

Dieser Teil handelt von Hintergrundinformationen und Geschehnissen, die zeitlich gesehen vor *TAP* angesiedelt sind und Einblick und Erkenntnis in mögliche essentielle Einflussquellen auf das Gespräch zwischen Rogers und Gloria liefern können. Dabei spielt unter anderem das im Jahr 2008 von Glorias Tochter Pamela Burry erschienene Buch „Living with ‘The Gloria Films’: A daughter’s memory“ eine bedeutende Rolle.

Das Interesse liegt an dieser Stelle weniger im Aufzeigen kausaler Zusammenhänge, die das Gespräch zwischen Rogers und Gloria bedingen, sondern um eine Bewusstwerdung und Sensibilisierung von möglichen Einflussfaktoren, die die Sicht auf *TAP* verändern können und hinsichtlich einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des didaktischen und mathetischen Stellenwerts nicht ausgeklammert werden dürfen. Eine bildungswissenschaftliche Diskussion der Filmserie kann so bereichert werden.

Diese Arbeit ist in zweierlei Hinsicht für die Bildungswissenschaft respektive Beratung und Beratungsforschung von Relevanz. Die Qualität dieser Arbeit begründet sich einerseits in einer weitestgehend lückenlosen, umfassenden Synthese und Aufbereitung von Forschungs- und Studienarbeiten zum Demonstrationsgespräch zwischen Rogers und Gloria. Andererseits ist die Betrachtung der Rahmengestaltung der *TAP* Filmreihe ein neuer Ansatz, der zukünftiger Forschung eine bedeutsame Relevanz verleihen kann.

Diese Arbeit kann als gelungen betrachtet werden, wenn auf Basis eines breiten, detaillierten und kritischen Verständnisses, der Stand der Forschung und die recherchierten Studien übersichtlich dargestellt und in Folge der didaktische und mathetische Stellenwert des Demonstrationsgesprächs von Rogers mit Gloria sowie Positiva und Negativa struktureller Rahmengestaltungen aufgezeigt wurden.

Zusammenfassend steht also folgende Frage- bzw. Problemstellung im Zentrum:

WELCHEN DIDAKTISCHEN UND MATHETISCHEN STELLENWERT HAT DAS DEMONSTRATIONSGESPRÄCH ZWISCHEN ROGERS UND GLORIA?

3 METHODISCHES VORGEHEN

3.1 Review

Es soll ein Review verfasst werden, der Forschungsergebnisse nach präzisen Kriterien recherchiert und analysiert. Das Ziel besteht darin, einen möglichst vollständigen Überblick bereits publizierter Forschung darzulegen und folglich kritische Evaluationen und logische Schlussfolgerungen in einer holistischen Betrachtungsweise und Interpretation zu ermöglichen. Ein Review kann also als relevanter wissenschaftlicher Beitrag im Umgang mit bildungswissenschaftlichen Problemen betrachtet werden, der seine Relevanz dadurch begründet, dass in einer Zeit der rasanten Wissenszunahme und einer Vielzahl von Einzelstudien, Untersuchungen und anderen wissenschaftlichen Artikeln zu spezifischen Fragestellungen, die Notwendigkeit erwächst, diese Ansammlung systematisch zu erfassen und „den jeweils aktuellen Wissensstand in einem Fachgebiet oder hinsichtlich eines fokussierten praktischen Problems bzw. entscheidungsrelevanten Themas“ darzustellen (File et al 2008: 6). Auch bei Orlinsky (1998) fällt im Zusammenhang mit der Relevanz eines Reviews der Begriff „Kumulation“, denn diese Publikationsform ist in der Lage, „Tragweite und Gewicht der zum jeweiligen Zeitpunkt angehäuften Evidenz bewerten und erklären, auf deren Begrenzungen hinweisen“ (78) zu können. Hemingway und Brereton (2009) begründen die Notwendigkeit eines Reviews ebenfalls in einer, wie sie sagen, Explosion an Fachartikeln und wissenschaftlichen Studien, die verhindert auf dem neuesten Stand zu bleiben und die rasanten Entwicklungen zu verfolgen.

Die Qualität eines Reviews hängt von den angewandten Techniken und einer systematischen Herangehensweise ab. Nur wenn die Arbeitsweise systematisch erfolgt und durch Nachvollziehbarkeit überzeugt, kann Überprüfbarkeit gewährleistet und sog. *Bias*, also verzerrte Schlussfolgerungen der Ergebnisse, minimiert werden. Auf diese Problematik macht auch Elliott (2002) aufmerksam, wenn er die Frage aufwirft, welcher wissenschaftlichen Studie in ihrer Aussagekraft vertraut werden kann, wenn doch die persönliche Einstellung des Forschers signifikant in die Forschungsergebnisse miteinfließt. Nur durch die Darlegung eines systematischen Vorgehens könne diesem Problem entgegengewirkt werden. Damit diesem Anspruch Geltung getragen werden kann, muss die Methodik der Literaturrecherche, der Daten-Synthese sowie die darauf aufbauende Auswertung definiert sein und offen gelegt werden. Diese Schritte sind also

unentbehrlich um der Kritik, anfällig für Verzerrungen zu sein, standzuhalten (vgl. Hasseler 2007; Bassler/ Egger 2003, Dubben/ Beck-Bornholdt 2004).

Diese Arbeit orientiert sich an internationalen Publikationsstandards und Richtlinien, die für Reviews gelten, wobei folgende Kriterien bei der Literaturrecherche Anwendung finden, die eine gewisse Transparenz und Reliabilität zu gewährleisten im Stande sind (vgl. Zeitschrift für Physiotherapeuten 2010: 18):

- 1) „SAMPLING STRATEGY“: Es erfolgt eine umfassende und möglichst vollständige Identifikation aller relevanter Untersuchungen zum Thema.
- 2) „TYPE OF STUDIES“: Es werden alle recherchierbaren qualitativen und quantitativen Studientypen einbezogen.
- 3) „APPROACHES“: Neben elektronischen Quellen wird in relevanten Fachzeitschriften und Büchern mittels Handsuche recherchiert. Vor allem gestaltet sich eine umfangreiche Handsuche in den Literaturverzeichnissen relevanter Übersichtsartikel und theoretischer Arbeiten als sehr produktiv.
- 4) „RANGE OF YEARS“: Der Suchzeitraum umfasst die Jahre 1965 bis 2013.
- 5) „LIMITS“: Recherchierte Studien können nur Berücksichtigung finden, wenn sie in Deutsch, Englisch oder Spanisch publiziert wurden. Es dienen jene Datenbanken als Rechercheinstrument, die von der Universität Wien freigegeben sind und Zeitschriftenartikel, die mittels Fernleihe bestellt werden können oder über Google frei zugänglich sind.
- 6) „TERMS USED“: Die Datenbanken wurden mit folgenden Suchalgorithmen durchsucht: „Three Approaches to Psychotherapy“, „TAP“, „Rogers“ AND/ OR „Gloria“, „client-centered therapy“, „person-centered therapy“, „Psychotherapieforschung“, „psychotherapy research“, „the Gloria films“, „demonstration interview“, „demonstration session“, „Shostrom“, „three theoretical orientations“, „therapy interviews“, „videotape“.
- 7) „ELECTRONIC SOURCES“: Umfassende Recherchen in den Literaturdatenbanken ERIC, Google, Google Scholar, JSTOR, Medline, ProQuest, PsycInfo, PsychIndex, PsychArticles, ProQuest, Taylor&Francis Online, Wiley sowie ZDB (Zeitschriftendatenbank der Deutschen Nationalbibliothek/ Staatsbibliothek zu Berlin) bilden die Basis dieses Reviews.

- 8) „INCLUSIONS AND EXCLUSIONS“: Einschlusskriterien für die Daten-Synthese sind Primärstudien mit qualitativem als auch quantitativem Studiendesign. Es werden sämtliche Studien bei der Recherche berücksichtigt, die um das Phänomen *TAP I* zentriert sind und das Gespräch zwischen Rogers und Gloria untersuchen. Literatur wird ausgeschlossen, wenn es sich um persönliche bzw. subjektive Stellungnahmen oder Kommentare, Zusammenfassungen des Gesprächs, Reviews, Book Reviews handelt (Bohart 1991, Brodley 2004, Ellis 1986, Fiedler 1971, Lumbelli 1997, Lynch 1997, Moon 2007, Moon 2009, Rosenthal 2005, Rosenzweig 1996, Weinrach 1990a, Weinrach 1991, Zimring 1996), wenn nicht *TAP I*, sondern *TAP II* untersucht wird (Barak/ Dell 1977, Edwards et al 1982, Lee/ Uhlemann 1984, Moreira/ Gonçalves 2010), wenn der Forschungsschwerpunkt auf dem Gespräch von Gloria mit entweder Perls oder Ellis liegt (Dolliver/ Williams/ Gold 1980, Reilly/ Jacobus 2009, Stalikas/ Fitzpatrick 1995, Weinrach 1986, Weinrach 2001), wenn aufgrund einer Anonymisierung nicht ersichtlich ist, ob es sich um das Gespräch von Rogers und Gloria handelt (Merry 1996). Studien werden außerdem ausgeschlossen, wenn das Demonstrationsgespräch von Rogers und Gloria lediglich als Verweis dient um Studienergebnisse zu bekräftigen (Evison/ Ronaldson 1975) oder nur kurze Erwähnung findet um Unterschiede zu betonen (Bageant 2012). Einen weiteren Ausschlussgrund bildet die Sprache, im Sinne von Fremdsprache (Takens 2001, Takens 2002, Missiaien et al 2000) oder die unzureichende sprachliche, inhaltliche als auch methodische Qualität (Uşaklı 2012a).

3.2 Meta-Ethnographie

Nach der umfassenden Literaturrecherche folgt als nächster Schritt die Daten-Synthese. Dabei können bei einem Review verschiedene Techniken und Methoden angewandt werden.

Ein großer Teil der Literatur trennt bei der Daten-Synthese qualitative Studien klar und deutlich von quantitativen. Reviews in quantitativer Forschung, die sich auf quantitative Daten beziehen, stehen Reviews in qualitativer Forschung mit qualitativen Daten gegenüber und schließen durch ihre Vorgehensweise die Möglichkeit der gemeinsamen

Daten-Synthese aus (vgl. Hasseler 2007; Schulz/ Rubbat 2008; Campbell et al 2011; Educational Research Review o.J.).

Dennoch betonen beispielsweise Schulz und Rubbat (2008) oder Harden (2010) in Bezug auf Reviews die Integration von quantitativen und qualitativen Untersuchungsergebnissen als fruchtbare Kombination zur Erkenntniserweiterung, die zu einer umfassenderen Beschreibung des realen Sachverhalts beitragen. Neben der genannten Vorteile, stellt sich die Frage, wie folglich eine gemeinsame Auswertung möglich sei. Schulz und Rubbat (2008) zufolge muss entweder einer qualitativ-interpretativen oder quantitativ-numerischen Vorgehensweise Vorrang gegeben werden (vgl. 114). Dabei ist hervorzuheben, dass aber auch quantitative Forschung ohne interpretative Schritte, nämlich der Interpretation der Ergebnisse, kein Auslangen findet (vgl. Winter 2010) und in diesem Sinn ebenso als interpretativ bzw. interpretative Forschung bezeichnet werden kann. Zudem empfehlen Schulz und Rubbat (2008) bei mehrdimensionalen, offenen Fragestellungen (im Gegensatz zu zweidimensionalen, geschlossenen Fragestellungen) tendenziell „eine gemeinsame Analyse unter qualitativer Logik“ (118).

Dem Verlauf dieser Argumentation entsprechend, wird im Rahmen der qualitativ-interpretativen Daten-Synthese eine adaptierte Form der Meta-Ethnographie gewählt, bei der quantitative wie auch qualitative Untersuchungsergebnisse eingebunden werden können. *Adaptiert* deshalb, weil sich eine Meta-Ethnographie bislang ausschließlich auf qualitative Forschung bezog, wobei die Begründer dieser Methode- George W. Noblit und R. Dwight Hare- betonen, dass nicht nur „strictly comparable studies“ (Educational Research Review o.J.: 17.), sondern eine größere Vielfalt an Studien bei der Daten-Synthese miteinbezogen werden können (vgl. Noblit/ Hare 1988: 12).

Aus den qualitativen bzw. quantitativen Ergebnissen der Primärstudien werden neue Interpretationen und Verknüpfungen entwickelt, dadurch neue Betrachtungsweisen ermöglicht (Campbell et al 2011; Harden 2010). Was weiters eindeutig für eine Meta-Ethnographie spricht, ist die optimale Möglichkeit der integrativen Auswertung, da sie ähnlich wie die *Inhaltliche Strukturierung* nach Mayring (2003) das Ziel hat, themenrelevante Bestandteile aus dem Material zu filtern und systematisch zusammenzufassen (Mayring 2003: 85), wodurch qualitative und quantitative Studien in den gleichen Konzepten und Kategorien erfasst und analysiert werden können (Schulz/ Rubbat 2008: 116). Ergebnisse der Originalstudien fungieren als Datenbasis und werden

mit anderen Studien in bestimmten Konzepten und Kategorien verknüpft (Britten et al 2002: 210).

Um die Forschungsfrage dieser Arbeit bestmöglich beantworten zu können, erscheint eine Meta-Ethnographie am geeignetsten, weil der didaktische und mathetische Stellenwert des Demonstrationsgesprächs aus einer ganzheitlichen Betrachtung der zu Verfügung stehenden qualitativen und quantitativen Daten am umfassendsten zu beurteilen ist.

Noblit und Hare (1988) unterscheiden sieben Phasen in der Entstehung einer Meta-Ethnographie (vgl. 26-29):

- 1) „GETTING STARTED“: Hohes Interesse an einem Thema ist den beträchtlichen Aufwand der Synthese wert.
- 2) „DECIDING WHAT IS RELEVANT TO THE INITIAL INTEREST“: Es wird entschieden, welche Studien ein- und ausgeschlossen werden. Auf Basis der oben definieren Einschluss- und Ausschlussgründen, liefert die Literaturrecherche schließlich 36 Studien, die den Einschlusskriterien entsprechen:

Andrews (1991)	Keats (2008)	Shostrom/ Riley (1968)
Barak/ LaCrosse (1975)	Kiesler/ Goldston (1988)	Stoten/ Goos (1974)
Brodley (1994)	Kirillova/ Keil (2013)	Takens (2005)
Chen (1981)	Klein/ Galliker (2007)	Tracey/ Guinee (1990)
Daniels (2012)	LaCrosse/ Barak (1976)	Uşaklı (2012b)
Essig/ Russel (1990)	Lichtenberg/ Heck (1986)	Weinrach (1990b)
Gazzola/ Stalikas (1997)	Meara et al (1981)	Wickmann/ Campbell (2003)
Goates-Jones/ Hill (2008)	Meara/ Shannon/ Pepinsky (1979)	Woodward/ Burck/ Sweeney (1975)
Gustavson/ Cundick/ Lambert (1981)	Mercier/ Johnson (1984)	Zimmer/ Cowles (1972)
Helweg/ Gaines (1977)	Miller/ Prior/ Springer (1987)	Zimmer/ Hakistan/ Newby (1972)
Hill/ Thames/ Rardin (1979)	Moreira/ Gonçalves (2011)	Zimmer/ Pepyne (1971)
Kelly/ Byrne (1977)	Reilly/ Jacobus (2008)	Zimmer/ Wightman/ McArthur (1970)

Zwei der Studien wurden auf Deutsch publiziert, die anderen und die große Mehrheit auf Englisch. 26 Studien stammen aus Amerika, vier aus Kanada und jeweils eine aus den Niederlanden, der Türkei, England, Deutschland, Portugal und Österreich.

- 3) „READING THE STUDIES“: Wiederholtes und detailliertes Lesen der ausgewählten Studien inklusive Notizen ist erforderlich.
- 4) „DETERMINING HOW THE STUDIES ARE RELATED“: Die gemeinsame Verbindung der Studien besteht in den von Rogers als „necessary and sufficient conditions“ (Rogers 1957) bezeichneten therapeutischen Haltungen und Bedingungen. Bei diesen handelt es sich um „Psychologischen Kontakt zwischen Therapeut und Klientin“, „Inkongruenz der Klientin“, „Kongruenz des Therapeuten“, „Unbedingte Positive Wertschätzung des Therapeuten“, „Empathie des Therapeuten“ und die „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ (vgl. Rogers 1957: 96, Hutterer 1997: 178). Es sei beim letzten Punkt darauf hingewiesen, dass die Wahrnehmung der entgegengebrachten Empathie, Wertschätzung und Kongruenz immer im Verhalten von Gloria abzulesen ist. Die Wahrnehmung bestimmt zu einem großen Ausmaß die Wirksamkeit von Therapie (Barak/ LaCrosse 1975: 471) und wird durch verschiedene Verhaltensweisen operationalisierbar.

Für die Übersichtlichkeit und Vergleichbarkeit der Studien werden Tabellen erstellt. Diese bilden die Studien in chronologischer Reihenfolge ab und bestehen aus jeweils acht Spalten. Die ersten drei beinhalten allgemein relevante Informationen betreffend die Fragestellung, Zielsetzung und Methodik der jeweiligen Studie. Die Spalten vier bis sieben repräsentieren jeweils eine der *Core Conditions*. Die letzte Spalte dient der allgemeinen qualitativen Bewertung der Studienergebnisse aus Sicht der Studienautoren. Daneben finden sich mitunter Anmerkungen der Verfasserin. Die ursprüngliche Tabelle bestand aus zehn Spalten. Zwei der sechs *Core Conditions* („Psychologischer Kontakt zwischen Therapeut und Klientin“, „Inkongruenz der Klientin“) wurden allerdings rückwirkend aus der Tabelle entfernt, weil die inkludierten Studien dazu keine Forschungsergebnisse lieferten.

Am Ende dieser Phase kann eine erste Annahme über die Beziehung, die die Studien zueinander haben, getroffen werden.

- 5) „TRANSLATING THE STUDIES INTO ONE ANOTHER“: Dieser Schritt lässt sich als erste von zwei Phasen der Auswertung des Datenmaterials beschreiben. Die Ergebnisse jeder einzelnen Studie werden extrahiert, auf ein Vorhandensein der *Core Conditions* geprüft und interpretiert und schließlich in die entsprechende Spalte der Tabelle eingefügt. Wenn die Studienautoren keine personenzentrierte Theorie angeben, auf die sie sich beziehen, erfolgt die Kategorisierung der empirischen Befunde auf Basis folgender Literatur: Biermann-Ratjen et al (2003), Hutterer (1997), Raskin et al (2014), Rogers (1957), Rogers/ Wood (1974), Rogers (1977). Grundsätzlich ist zu betonen, dass Studien mit Angabe einer theoretischen Fundierung, die Auswertung, Zuordnung und Nachvollziehbarkeit erleichtern.

Inwiefern findet sich welche Bedingung in welcher Studie wieder? In Bezugnahme auf diese Frage, wird die Tabelle vervollständigt und fertig gestellt. Bei jedem Eintrag in eine Spalte finden sich neben dem Text verschiedene Zeichen, die dem Leser einen raschen Überblick der qualitativen Auswertung erlauben. Diese sind:

+++ : herausragend positive Beurteilung; umfasst mehrere Themengebiete.

++ : positive Beurteilung.

+/- : neutrale Beurteilung; das Studienergebnis kann weder positiv noch negativ bewertet werden, weil entweder kein Bezug zum personenzentrierten Ansatz hergestellt werden kann oder die Studienautoren keine Bewertung anführen.

-- : negative Beurteilung.

--- : herausragend negative Beurteilung; umfasst mehrere Themengebiete.

Zellen sind leer bzw. mit einem Schrägstrich markiert (/), wenn keine relevanten Daten in den jeweiligen Untersuchungsergebnissen vorhanden sind. Anführungszeichen („“) kennzeichnen direkte Zitate der Autoren der Studie; sind keine Anführungszeichen („“) angeführt, handelt es sich um Paraphrasierungen. Notizen in Klammern beinhalten relevante Erklärungen zum Inhalt der jeweiligen

Studienergebnisse. Die fertig gestellten Tabellen sind nachstehend dargestellt. Folgende Kürzel bzw. Abkürzungen werden gebraucht (es sind jeweils Einzahl, Mehrzahl, männliche und weibliche Formen sowie die Verwendung in sämtlichen Fällen inkludiert):

Th: Therapeut; **K:** Klient; **therap.:** therapeutisch; **R:** Rogers; **G:** Gloria; **CC:** *Core Conditions*; **Anm.:** Anmerkungen; **pos.:** positiv; **neg.:** negativ.

1960ER JAHRE

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
SHOSTROM/ RILEY (1968)	Inwiefern können 3 Th in ihrem therap. Stil als eklektisch beschrieben werden? Veranschaulichung einer bestimmten Forschungsmethodik	Auf Basis der 3 Filme bewerten 40 Studenten mittels <i>Therapeutic Rating Form</i> bestehend aus 10 Parametern das Verhalten der Th.	++ 3. höchster Wert bei „encountering“: Th. ist seine echten Gefühle bei einem aktiven aneinander Treffen von Th und K (629ff).	++ Höchste Bewertung bei „caring“: „Loving regard for the individual, unconditional warmth“; Sehr niedrige Werte bei „reinforcing“ und „value orienting“ (korrelieren mit Bewertung, Bestrafung, Ablehnung) (629).	++ 2. höchster Wert bei „feeling“: „helping the person to experience [...] feelings [...] freely (629).	/	Rogers bedient sich jener Parameter am meisten, die seiner theor. Orientierung entsprechen und jenen am wenigsten bzw. nicht, die dieser widersprechen; kann als eklektisch beschrieben werden;

1970ER JAHRE

ZIMMER/ WIGHTMAN/ MCARTHUR (1970)	Vergleich der therap. Stile von Rogers, Ellis, Perls. Erforschung und Operationalisierung von Faktoren, die allen 3 oder nur einer der 3 therap. Orientierungen entsprechen.	Auf Basis der 3 TAP Filme bewerten über 600 Studienteilnehmer die Aussagen der 3 Th mittels <i>Strupp Warm- Cold Scale</i> (1960). Faktorenanalyse.	/	++ „ability potential“ (19, 26), „recognition of value in ambiguous client statements“ (22, 28).	++ „clarification of role conflict“, „interpretation“ (ähnlich reflection of feeling), „establishing affect set“, „ability potential“, „reflection-internal conflict“, „probing reflection“, „restating and approving“ (14-27).	/	Die Gesprächsformen der 3 Th „are each highly stylized“ (31), lassen also klare stilistische Unterschiede erkennen.
ZIMMER/ PEPYNE (1971)	Vergleich der therap. Stile von Rogers, Ellis, Perls. Versuch 31 bestehende <i>Counselor Process</i>	Auf Basis der 3 Filme bewerten 2 Judges eine zufällig ausgewählte, bestimmte Anzahl von Aussagen der 3	++ Höchster Wert bei „reconstructing“, 2. höchster Wert bei „passive	++ Höchster Wert bei „reconstructing“, 2. höchster Wert bei „passive structuring“	++ Höchster Wert bei „reconstructing“, 2. höchster Wert bei „passive	/	Die 3 erfahrenen Th unterscheiden sich in großem Ausmaß in ihrem Interventionsstil (446) und stehen in direktem Zusammenhang

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
	<i>Variables</i> (Intentionen und Charakteristika therap. Absichten) auf eine geringere Anzahl von Dimensionen zusammenzufassen.	Th (jeweils 23) anhand 31 Items auf einer 5-stufigen-Ratingskala. Faktorenanalyse. Varianzanalyse. Scheffé Test.	structuring“ (445). Niedrigster Wert bei „eliciting specificity“; 2. niedrigster Wert bei „confronting“ (445).	(445). Niedrigster Wert bei „eliciting specificity“; 2. niedrigster Wert bei „confronting“ (445).	structuring“ (445). Niedrigster Wert bei „eliciting specificity“; 2. niedrigster Wert bei „confronting“ (445).		mit der jeweiligen theoretischen Orientierung. Rogers' Verhalten entspricht seinem therap. Ansatz.
ZIMMER/ COWLES (1972)	Existieren Ähnlichkeiten und Unterschiede im Sprachverhalten bzw. der natürlichen Sprache der 3 Th und der K? <i>FORTRAN</i> als adäquate Forschungsmethodik zur Analyse von therap. Gesprächen überprüfen.	Die 3 Transkripte werden auf Datenkarten übertragen und mittels <i>FORTRAN</i> Sprach- und Inhaltsanalyse von den Autoren der Studie analysiert ausgewertet.	/	++ Niedrigster Wert bei „total words“; „low total sentence use“; Viele „positive emotionals“, wenige „negative emotionals“ (162)	/	++ Höchster Wert bei „total words“; Viele „self-positives“, wenige „self-negatives“; Viele „positive emotionals“, wenige „negative emotionals“; viele „self-references“ (162ff).	G zeigt unterschiedliches Verhalten bei den 3 Th. <i>FORTRAN</i> beweist sich als erfolgreiche Methodik um therap. Gespräche zu analysieren. <u>Anm.</u> : keine externen Bewerter!
ZIMMER/ HAKISTAN / NEWBY (1972)	Wie unterscheidet sich das Klientenverhalten in 3 unterschiedlichen therap. Ansätzen?	3 Judges bewerten auf Basis der 3 Filme insgesamt 70 zufällig gewählte, verbale Äußerungen der K anhand 30 Items auf einer 5-stufigen-Ratingskala. Faktorenanalyse. Varianzanalyse (ANOVA).	/	/	/	++ Höchster Wert bei „dependant help-seeking“. Hohe Werte bei „aggressive assertiveness“, „expressiveness“ u. „sincere sensitive-ness“. Niedrigster Wert bei „hostile guardedness“ (452).	Therap. Beziehungen sind nicht ident. Zwischen Verhalten der K und therap. Technik besteht ein signifikanter Zusammenhang.
STOTEN/ GOOS (1974)	Ist Bales' <i>Interaction Analysis System (IPA)</i> brauchbar, das Gesprächsverhalten von Th und K innerhalb drei unterschiedlicher therap. Ansätze zu bewerten? Spiegeln sich die theoretischen Unterschiede in unterschiedlichem Verhalten der Th wider?	Mittels Bales' <i>Interaction Process Analysis (IPA)</i> kodieren die Autoren der Studie die verbalen Äußerungen der 3 Th und K aus jeweils 10-minütigen Gesprächsausschnitten und ordnen sie 12 Kategorien zu. Chi-Square-Test.	/	++ Höchster Wert bei „seems friendly“ (38,2%); hoher Wert bei „gives suggestion“ (11,2%). Sehr niedrige Werte bei „seems negative“, „agrees“, „disagrees“, „gives information“, „asks information“, „asks opinion“, „asks suggestion“ (110f). -- 2. höchster Wert bei „gives opinion“	/	-- Sehr niedriger Wert bei „seems friendly“, „asks opinion“, „asks suggestion“. Höchster Wert bei „fantasy“ (47,1%); ++ 2. höchster Wert bei „tension“, „agrees“.	<i>IPA</i> zeigt signifikante Unterschiede zwischen den 3 Th. <u>Anm.</u> : keine externen Bewerter!

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongru- enz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrneh- mung der K	Conclusio/ Anmerkungen
				(32,3%) (110f).			
BARAK/ LACROSSE (1975)	Vergleich der 3 Th hinsichtlich der Dimensionen <i>Expertness</i> , <i>Attractiveness</i> und <i>Trustworthiness</i> .	4 Judges ordnen 83 Adjektive den 3 Dimensionen zu, davon bilden schließlich 36 Adjektive die <i>Counselor Rating Form</i> . 202 Studenten bewerten auf Basis der 3 Filme jeden Th auf einer bipolaren, 7-stufigen Skala mit 36 Items (<i>Counselor Rating Form</i>). Faktorenanalyse.	/	/	/	/	Die 3 Th werden in ihrem Verhalten verschieden wahrgenommen. Die Dimensionen sind oft überlappend und existieren nicht unabhängig voneinander. <u>Anm.</u> : Diese Faktorenanalyse ermöglicht lediglich Vermutungen zu verschiedenen Verhaltensweisen der Th, zeigt aber keine signifikanten Ergebnisse die verschiedenen CC betreffend.
WOODARD/ BURCK/ SWEENEY (1975)	Bewerten Th die „Relationship Skills“ von Rogers, Perls und Ellis anders als Supervisoren von Th?	22 Studienteilnehmer bewerten auf Basis der 3 Filme jeden Th in 15 Kategorien, nach dem Schema einer 5-stufigen Ratingskala. <i>Kruskal Wallis Test. Kendall Coefficient of Concordance: W.</i>	/	++ Niedriger Wert bei „proper use of confrontation“ (110).	++ Hoher Wert bei „empathy“ (110).	/	Bis auf 3 von 15 Kategorien gibt es keine signifikanten Unterschiede in den Bewertungen der Th, d.h. die Judges nehmen die 3 Th in ihren Fähigkeiten und Techniken kaum unterschiedlich wahr.
LACROSSE/ BARAK (1976)	Die Reliabilität des Messinstruments (<i>Counselor Rating Form</i>) zu testen; die Dimensionen <i>Expertness</i> , <i>Attractiveness</i> und <i>Trustworthiness</i> des einzelnen Th, im Vergleich zueinander und Interkorrelationen bewerten;	127 Studenten bewerten auf Basis der 3 Filme, aufgeteilt auf 3 Gruppen, einen der 3 Th auf einer bipolaren, 7-stufigen Skala mit 36 Items (<i>Counselor Rating Form</i>). Varianzanalyse.	+++ „relatively high“ und höchster Wert unter den 3 Th bei „trustworthiness“ (beinhaltet Adjektive wie „honest“, „reliable“, „sincere“, „straightforward“, „unbiased“) (171).	+++ „relatively high“ und höchster Wert unter den 3 Th bei „attractiveness“ (beinhaltet Adjektive wie „agreeable“, „appreciative“, „cheerful“, „close“, „friendly“, „enthusiastic“, „socialable“, „warm“) (171). -- Niedrigster Wert unter den 3 Th, aber dennoch mittelhoher Wert bei „expertness“ (beinhaltet Adjektive wie „diffuse“, „vague“, „unsure“)(171).	-- Niedrigster Wert unter den 3 Th, aber dennoch mittelhoher Wert bei „expertness“ (beinhaltet Adjektive wie „unalert“, „insightless“, „ignorant“, „illogical“) (171).	/	Rogers hat unter den 3 Th den höchsten Wert bei <i>Attractiveness</i> als auch bei <i>Trustworthiness</i> ; allerdings den niedrigsten Wert bei <i>Expertness</i> . Alle 3 Th haben relativ hohe Werte- vermutlich aufgrund ihrer weitreichenden Erfahrung. Innerhalb der 3 Dimensionen gibt es große Überlappungen.
HELWEG/ GAINES (1977)	Zusammenhang von Bevorzugung für Rogers als nicht-direktiven Th oder Ellis als direktiven Th	Auf Basis der 2 <i>TAP</i> Filme bewerten 77 Studenten und 77 psychiatrische Patienten folgende Skalen: <i>The Dogmatism</i>	/	/	/	/	Die Vorliebe für einen Th hängt von der Persönlichkeit des K ab. R wird bevorzugt von Personen, die weniger

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongru- enz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrneh- mung der K	Conclusio/ Anmerkungen
	und den Persönlichkeitsmerkmalen der Studienteilnehmer.	<i>Scale</i> (Form E), <i>The Internal-External Locus of Control Scale</i> , <i>The Taylor Manifest Anxiety Scale</i> , <i>The Survey of Interpersonal Values</i> , <i>The Barrett Lennard Relationship Inventory</i> ; Zusätzlich Bekanntgabe jedes Studienteilnehmers welcher Th bevorzugt wird. T-Test. Univariate und multivariate Varianzanalyse.					dogmatisch und external orientiert sind. Er wurde weniger von Personen mit Angstzuständen, dafür bevorzugt von jüngeren, unabhängigen Personen mit einem höheren Bildungsgrad gewählt. <u>Anm.</u> : Es besteht kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen und den CC.
KELLY/ BYRNE (1977)	Wahrnehmung von Th in Ausbildung hinsichtlich der therap. Wirksamkeit von 3 bekannten und national anerkannten Th. Gibt es einen Unterschied in der Bewertung der 3 Th im Zusammenhang mit dem Grad der Beratungsfähigkeiten (hoch, mittel, niedrig), der den Th in Ausbildung zugeteilt wird?	Auf Basis der 3 Filme bewerten 29 Studienteilnehmer jeden der 3 Th auf der 5-stufigen <i>Likert-Type Rating Scale</i> . 21 dieser 29 Studienteilnehmer wurden in 3 Gruppen (hohe, mittlere, niedrige Beratungsfähigkeiten) eingeteilt um differentielle Unterschiede evaluieren zu können.	/	/	/	/	Die 3 Th werden in ihrer Wirksamkeit signifikant unterschiedlich bewertet (168). Die besten Bewertungen erhält Rogers (168ff); auch innerhalb der 3 Gruppen sind seine Werte sehr hoch. R wird gegenüber Ellis u. Perls bevorzugt; ein pos. Fazit für Rogers. <u>Anm.</u> : Es besteht kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen und den CC.
MEARA/ SHANNON/ PEPINSKY (1979)	Vergleich der stilistischen Komplexität der Sprache von Th und K; Gibt es Beweise für <i>Concerted Action</i> ?	Je 2 dreiminütige Ausschnitte der drei Gespräche werden transkribiert, auf Computerkarten übertragen und von den Autoren der Studie mittels <i>CALAS</i> (Computer-Sprachanalyse-Programm) betreffend 4 abhängige Messungen analysiert und ausgewertet.	/	++ „lowest SEN“ (spricht am wenigsten, wenig Dominanz, nicht-direktives Verhalten). -- Zu hohe ASL und ABL (nicht kurzer und einfacher Stil, sondern relativ komplexe Sprache) (184).	++ Hoher Grad an „Concerted Action“ (gelingt v.a. durch Einfühlen u. Erspüren) -- Zu hohe ASL u. ABL (nicht kurzer u. einfacher Stil, sondern relativ komplexe Sprache) (184).	++ „relatively high SEN value“ (185); R kreiert eine Atmosphäre, in der G Verantwortung für das Gespräch akzeptiert; hat Gesprächsführung inne; Hoher Grad an <i>Concerted Action</i> .	Die Th unterscheiden sich signifikant voneinander. Auch G Verhalten zeigt signifikante Unterschiede innerhalb der 3 Gespräche. Der Studie zufolge spiegelt sich R' therap. Ansatz in <i>TAP</i> nicht klar wider. Zwischen R und G findet eine hohe sprachliche Annäherung bzw. <i>Concerted Action</i> statt. <u>Anm.</u> : keine externen Bewerter!
HILL/ THAMES/ RARDIN (1979)	Enthält das <i>Hill Counselor Verbal</i>	Auf Basis der 3 Transkripte ordnen 3 Judges insgesamt 732	/	+++ Höchste Bewertung bei „minimal	++ Hohe Werte bei „restate-ment“	/	Die Ergebnisse der Studie verdeutlichen größtenteils eine

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
	<i>Response Category System</i> die wesentlichen Charakteristika der 3 therap. Richtungen um diese adäquat zu erfassen? Kann das Messinstrument folglich als „pantheoretisch“ (198) beschrieben werden? Bedienen sich die 3 Th unterschiedlicher Kategorien?	Aussagen der 3 Th einer der 14 Kategorien des <i>Hill Counselor Verbal Response Category Systems</i> zu. Computergestützte Auswertung.		encourager“ (53%); Sehr niedrige Werte bei „direct guidance“ (0%), „open questions“ (1%), „closed questions“ (2%), „approval-reassurance“ (1%), „confrontation“ (2%) (201); Niedrigster Aktivitätslevel u. die wenigsten aktiven Interventionen. -- „Interpretation“ (7%), „Information“ (7%) (201f).	(11%), „reflection“ (7%).		Übereinstimmung von theoretischen Vorannahmen und tatsächlichem Verhalten Rogers'. Er verhält sich seiner theoretischen Orientierung entsprechend.

1980ER JAHRE

CHEN (1981)	Können klientenzentrierte, Gestalt und rational-emotive Psychotherapiegespräche auf Basis von quantitativen Messungen des Gesprächsrhythmus' unterschieden werden?	Auf Basis des gesamten Filmmaterials von <i>TAP</i> führt der Autor der Studie eine quantitative Messung von 5 abhängigen Variablen mittels eines manuell betriebenen, elektronischen Timers durch. Häufigkeitszählungen. T-Tests.	/	++ Wenigste Gesprächszeit (23%) mit der kürzesten Dauer einer Aussage (~6 Sek.). Häufige Pausen, abwartend, wenig Unterbrechungen (5,3%).	++ Wenigste Gesprächszeit (23%) mit der kürzesten Dauer einer Aussage (~6 Sek.). Häufige Pausen, abwartend, wenig Unterbrechungen (5,3%).	++ Meiste Gesprächszeit (49%) mit der längsten Dauer einer Aussage (~12 Sek.) zeigt von sprachlicher Dominanz. R löst Gefühle der Freiheit und Behaglichkeit aus.	R beweist seine Absichten als „caring for and understanding the patient“ (316). „The overall pattern is one of the patient dominance or, to use Rogers term, client-centeredness“ (316). Sehr pos. Beurteilung von R als auch G Wahrnehmung.
GUSTAVSON/ CUNDICK/ LAMBERT (1981)	Semantische Unterschiede der 3 Gespräche ermitteln	a) Auf Basis der 3 Transkripte wird jede Aussage der Th von 3 Judges klassifiziert u. 3 Hauptkategorien mit insgesamt 23 Unterkategorien zugeteilt. In den <i>Timed Interval Categorical Observational Recorder</i> übertragen u. statistisch ausgewertet. b) 80 Studenten bewerten auf Basis der 3 Filme jeden Th auf einer bipolaren Bewertungsskala (<i>Semantic Differential Scale</i>) in 3 Dimensionen. Chi-Quadrat-Analyse.	++ Höchste und beste Bewertung der „therapeutic atmosphere“. Gute Bewertung der „competence“ (762).	+++ Höchste und beste Bewertung der „therapeutic atmosphere“. Sehr pos. Bewertung der „benevolence“. Gute Bewertung der „competence“ (762).	+++ Höchste und beste Bewertung der „therapeutic atmosphere“ (762); Sehr hoher Wert bei „reflections“ (74%). Gute Bewertung der „competence“ (762).	++ Sehr pos. Bewertung der „client's perceived feelings“-entspannt, ermutigt (762), korreliert mit dem Gebrauch von „reflections“.	Das Verhalten und die Techniken, denen sich Rogers bedient, spiegeln seine theoretische Orientierung wider. Sehr pos. Bewertung! R schneidet innerhalb der 3 Th mit den besten Bewertungen ab, im Vergleich zu den beiden Kollegen hat R die größte Chance einen pos. Therapieverlauf zu installieren.

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
MEARA/ PEPINSKY/ SHANNON/ MURRAY (1981)	Inwiefern stimmen die vorab formulierten therap. Intentionen mit dem Verlauf des Gesprächs u. den darauf folgenden Evaluationen der Th überein? In welcher Beziehung stehen Verb- und Noun-Phrasen in der Sprache von Th und K?	Je 2 dreiminütige Ausschnitte der 3 Gespräche werden transkribiert und mit Hilfe des Computer-Sprachanalyse-Systems <i>CALAS</i> einer semantischen Analyse unterzogen und ausgewertet. Chi-Square-Tests.	/	/	++ Höchste Werte bei „state verbs“ (70%) u. „state-experiential verbs“ (33%) (114f); „experiential verbs“ (43%).	++ Höchster Wert bei „state verbs“ (62%); „experiential verbs“ (50%); Sprachgebrauch von Verbtypen ist dem von R sehr ähnlich.	Die vorab formulierten therap. Intentionen stimmen mit Ergebnissen überein. G Sprachgebrauch und -verhalten ist in allen 3 Gesprächen sehr ähnlich, sie bleibt relativ unbeeinflusst von den divergierenden semantischen Sprachgebrauchen. <u>Anm.</u> : keine externen Bewerter!
MERCIER/ JOHNSON (1984)	Vergleich von 3 therap. Sitzungen hinsichtlich des Gebrauchs bestimmter Aspekte des Neurolinguistischen Programmierens. Können <i>Representational Systems</i> in natürlicher Sprache identifiziert werden?	Transkripte der 3 Gespräche (inkl. Einleitungen der Th, deren Evaluationen und Kommentare Glorias) werden von 3 Judges in Einheiten gegliedert, kodiert, analysiert. Häufigkeitszählungen. Chi-Square-Test. Marcov Chain Model.	/	/	++ Höchster Wert bei „kinesthetic representational system“ (49%) (Darstellung von wahrgenommenen Gefühlen, zB „you feel sad“). +/- Gebrauch des „visual representational systems“ (I see) u. des „auditory representational systems“ (it sounds like).	++ Höchster Wert bei „kinesthetic representational system“ (54%) (Selbstwahrnehmung, spricht über Gefühle, Selbstexploration).	Das Gespräch von R und G zeigt die wenigsten Unterschiede im Gebrauch der einzelnen „representational systems“. <i>Concerted Action</i> zeigt sich von Anfang an bis zum Ende des Gesprächs. Beide sind bestrebt, den Gebrauch von kinästhetischen Aussagen zu stabilisieren. Es ist eine sehr große sprachliche Nähe erkennbar.
LICHTENBERG/ HECK (1986)	Illustration, Beschreibung und Vergleich von 3 Methoden zur Sequenzanalyse anhand des Gesprächs von Rogers und Gloria. Primär methodologische Fragestellung.	Auf Basis des Transkripts des Gesprächs von Rogers und Gloria kodiert der Autor der Studie die verbalen Interaktionen von Th und K nach dem „One-up, One-down, One-across“ Schema. <i>Marcov Chain Model</i> ; <i>Lag Sequential Analysis</i> ; <i>Information Theory</i> .	/	/	/	/	Die Analysen beweisen ein zuverlässiges Sequenzmuster im Gespräch von R und G. Der tragende Prozess, der sich in diesem Muster widerspiegelt, ist das Hin- u. Herwechseln zwischen „One-up“ und „One-across“ Kategorien, mit einem gelegentlichen Schwenk zu „One-down“ (179). <u>Anm.</u> : Es besteht kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen u. den CC
MILLER/ PRIOR/ SPRINGER	Inwieweit wird Gloria von Zusehern	Auf Basis der 3 Filme bringen 90 Studienteil-	/	/	++ Partielle Annäherung	++ Partielle Annäherung	Es scheint als würden R und G ihr gegenseitiges

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
(1987)	in jedem der 3 Therapiegespräche unterschiedlich wahrgenommen?	nehmer jeweils 100 Items mit Verhaltensmerkmalen in die, ihrer Wahrnehmung zufolge, richtige Reihenfolge, d.h. je nachdem wie typisch dieses für Gloria erscheint (<i>Q-sort-method</i>).			der Sprache an die von Gloria (65).	der Sprache an die von R (65). +/- „feeling much guilt“, „indecisive“, „over protective“, very worrisome“, „emotional“, wanting close contact with others“ (65).	Verhalten zum Teil be- und verstärken. Es gibt signifikante Unterschiede die Wahrnehmung zu G betreffend.
KIESLER/ GOLDSTON (1988)	Bewertung des interpersonalen Verhaltens von Gloria und den 3 Th sowie Analyse deren transaktionaler Muster. Nachweis der Wirksamkeit einer relativ neuen Methode zur Messung interpersonalen Verhaltens von Erwachsenen.	Mittels der <i>Check List of Psychotherapy Trans-actions (CLOPT)</i> bestehend aus 96 Items bewerten 72 Studienteilnehmer, aufgeteilt auf 6 Gruppen, die ersten 15 Minuten der 3 Filme. T-Tests. Univariate und multivariate Varianzanalysen.	/	+++ Höchster Wert auf der „affiliation axis“. Niedrigster Wert auf der „control axis“ (129). Niedrigster Wert bei „hostile“. Sehr niedrige Werte bei „dominant“, „competitive“. Hohe Werte bei „sociable“, „inhibited“, „submissive“ (130). -- Keine Signifikanz der Haltungen „warm“ und „friendly“ (130).	/	--- Niedrigster Wert auf der „control axis“, sprich Dominanz (129); Höchster Wert bei „un-assured“. Hoher Wert bei „submissive“ (130); ++ Höchster Wert auf der „affiliation axis“. Signifikant höherer und hoher Wert bei „warm“. Niedrige Werte bei „mis-trusting“, „hostile“ u. „cold“ (130).	Glorias Verhalten wird als nonkomplementär zu Rogers' Verhalten eingestuft. Auf der „affiliation axis“, sprich (Un-) Freundlichkeit weitestgehend konform, aber auf der Kontrollachse zeigt sie abweichendes bzw. nicht vorhergesagtes Verhalten. Negatives Fazit der Autoren dominiert, v.a. was Glorias Wahrnehmung Rogers' betrifft und ihre Akzeptanz der therap. Interaktionen.

1990ER JAHRE

ESSIG/ RUSSELL (1990)	<i>Self-disclosing features</i> im therap. Diskurs identifizieren und beschreiben. Anwendbarkeit eines neuen Kategoriensystems (<i>Categories for Analyzing Psychological Relations between Subjects and Events in Discourse</i>)	Transkripte der 3 Gespräche werden in Einheiten unterteilt und von 3 Judges kodiert, segmentiert, kategorisiert. Chi-Quadrat-Analysen.	++ Rogers hat die wenigsten Aussagen ohne „self-disclosing features“ (32%) u. den signifikant höchsten Anteil an Aussagen mit zumindest einem „self-disclosing feature“	++ Rogers hat die wenigsten Aussagen ohne „self-disclosing features“ (32%) u. den signifikant höchsten Anteil an Aussagen mit zumindest einem „self-disclosing feature“ (48%).	++ Rogers hat die wenigsten Aussagen ohne „self-disclosing features“ (32%) u. den signifikant höchsten Anteil an Aussagen mit zumindest einem „self-disclosing feature“ (48%).	++ G hat bei R die wenigsten Aussagen ohne „self-disclosing features“ (38%) u. die meisten Aussagen mit 3 oder mehr „self-disclosing features“ (11%). Sie verhält sich im Gebrauch der „self-	<i>Self-disclosing features</i> korrelieren in dieser Studie pos. mit Kommunikation von Akzeptanz, Authentizität und Empathie (274). Rogers Theorie zufolge wird erwartet, dass er möglichst viele <i>Self-disclosing features</i> verwendet. Rogers verhält sich also dieser Studie zufolge
-----------------------------	---	--	--	---	---	--	--

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
	prüfen.		(48%).			disclosing features“ meist sehr ähnlich zu R (Concer- ted Action).	theoriekonform (278).
TRACEY/ GUINEE (1990)	Inwiefern sind unterschiedliche Bewertungen auf einer bestimmten Ratingskala auf die subjektive Wahrnehmung der Rater u. verschiedene Präsentations- formen rück- zuführen? Gibt es Unter- schiede in der Verlässlichkeit der 5 Präsentations- formen?	Anhand der 3 Gloria und 3 Richard Gespräche bewerten 9 Rater, jeweils zweimal, auf Basis unterschiedlicher Präsentationsfor- men (Transkript, Videotape,...), die Interaktionen von Th und K mittels der <i>Interpersonal Communication Rating Scale</i> in 4 Kategorien und 2 Intensitätslevels.	/	/	/	/	<u>Anm.</u> : Die Ergebnisse der Studie lassen keine Schlüsse in Bezug auf das Gespräch von R und G zu. Somit besteht auch kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen und den CC.
WEINRACH (1990b)	Analyse des Sprachverhaltens und ganzheitliches Verständnis der Interventionen Rogers' - auf Basis der 249 Wörter, die in einem seltenen Transkript gefunden wurden.	Auf Basis des Transkripts des (vollständigen) Gesprächs von Rogers und Gloria, ordnet der Autor der Studie jede Aussage des Th einer der 13 Kategorien des <i>Ivey's microsills model</i> Systems zu.	/	-- Höchster Wert bei „interpretation“ (36%) Niedriger Wert bei „encourager“ (6%) ++ Niedrige Werte bei „advice“ (6%), „open/ closed questions“ (je 3%), „information“ (0%), „logical consequences“ (0%), „directives“ (0%), „influencing summary“ (0%) (285ff).	-- Niedrige Werte bei „paraphrase“ (11%), „reflection of feeling“ (8%), „feedback“ (5%), „reflection of meaning“ (4%), „summeri- zations“ (0%). ++ „confronta- tion“ (10%; ähnlich wie „feedback“ oder „reflection of feeling“ (285ff).	/	Die Ergebnisse belegen, dass R Demonstrations- gespräch mit G nicht sehr charakteristisch für seinen therap. Ansatz ist. Dennoch kann es als Musterbeispiel betrachtet werden, wie man möglichst schnell eine therap. Beziehung zu einem K aufbauen kann. Fazit bleibt neg. <u>Anm.</u> : Keine externen Bewerter!
ANDREWS (1991)	Apell an Integration und Kombination von <i>First Integrative Relationship Factor</i> und <i>Second Integrative Relationship Factor</i> als Ziel therap. Interaktionen. In welcher Beziehung befinden sich diese beiden Faktoren?	Auf Basis des <i>Self- Confirmation Models</i> von Andrews (1991) und des <i>Interpersonal Diagnosis Systems</i> von Leary (1957), wird der <i>Second Integrative Relationship Factor</i> (= <i>Interpersonal Challenge</i>) definiert und anhand der 3 <i>TAP</i> Transkripte analysiert.		++ „friendly messages“, „noncontrol- lingly“, „tentative“, „positively toned words“, „supportive“, nonintrusive“, „permissive“ (277, 280).	++ „reflective“, „follow the clients lead“ (280).	-- G erhält zu wenig Stimulus für Wachstum u. Entwick- lung. Sie profitiert wenig vom personen- zentrierten Ansatz u. kann auf diese Weise ihre Probleme nicht lösen. G reagiert mit selbst- inkongru- enten Antworten. ++ R pos.	Das Bild, das sich von R abzeichnet, ist konsistent mit seinem therap. Modell. Die CC zeichnen sich klar in seinem Verhalten ab (entspricht <i>First Integrative Relationship Factor</i>). G Wahrnehmung von R Interven- tionen ist aber wenig förderlich für ihre Entwicklung. Es bedürfte des <i>Second Integra- tive Relationship Factors</i> , der die CC ergänzt und den Therapie-

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongru- enz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrneh- mung der K	Conclusio/ Anmerkungen
						Wertschätzung und Akzeptanz lösen bei G Wohlbefinden u. ein Gefühl der Freiheit aus.	verlauf positiv beeinflussen und bereichern würde. Wird von R vernachlässigt (282). <u>Anm.</u> : keine externen Bewerter!
BRODLEY (1994)	Vergleich von Rogers' therap. Verhalten innerhalb einer Zeitspanne von 46 Jahren und 34 therap. Gesprächen. In welcher Beziehung stehen die Ergebnisse zu Rogers' Theorie sowie seiner Entwicklung als Th?	34 Gespräche von Rogers mit verschiedenen K bzw. seine Antworten auf Reaktionen der K werden mithilfe eines Kategoriensystems von Brodley und Brody (1990) bestehend aus 2 Basiskategorien sowie 4 Unterkategorien von 3 Judges bewertet.	/	++ Niedrigste Werte bei „agreement“ (0%) und „leading or probing questions“ (0,3%). Niedriger Wert bei „comments, explanations, interpretations“ (3,7%).	++ Höchster Wert bei „empathic following responses“ (96%) (40; 42).	/	<u>Anm.</u> : Es lässt sich nur eine gewisse Wahrscheinlichkeit bzw. Tendenz oder Vermutung aus den Ergebnissen der Studie ablesen, da nie explizit oder ausschließlich auf das Gespräch von R und G Bezug genommen wird, sondern die Ergebnisse auf der Analyse eines Samples bestehend aus 16 weiteren Gesprächen basieren.
GAZZOLA/ STALIKAS (1997)	Vorkommen und Wirksamkeit von Interpretationen in der klientenzentrierten Psychotherapie. Wie oft werden Interpretationen angewandt? Führen sie zu erfolgreichen In-Session Ergebnissen?	Transkription von 6 auf Tonband aufgezeichneten psychotherap. Demonstrationsgesprächen von R mit K (eines davon das Gespräch mit Gloria); 20 Judges werden zu gleichen Teilen in 4 Gruppen geteilt. Gruppe 1 soll jede Äußerung der K mittels <i>Category Sytem of Good Moments</i> , Gruppe 2 mittels <i>Client Experiencing Scale</i> bewerten. Gruppe 3 beurteilt jede Äußerung des Th mittels <i>Hill Counselor Verbal Response Category System-Revised</i> . Gruppe 4 führt eine qualitative Analyse der Interpretationen von Gruppe 3 durch. Cohen kappa coefficient. Ebel's <i>Interclass Correlation Method</i> .	/	++ Interpretationen sind nicht beurteilend, nicht erklärend. K bleibt Experte seiner Selbst und somit „locus of evaluation“ (316). Positive Bewertung in den Kategorien „encouragement/ approval/ reassurance“ (320).	++ Interpretationen richten sich an unmittelbare Gefühle des K. Sie werden paraphrasiert und mit der Stimme des K wiedergegeben, wodurch der K eine neue Betrachtungsweise erhält. Positive Bewertung in den Kategorien „reflection/ restatement“ (320).	+++ 76,5% ihrer Antworten auf Interpretationen Rogers' werden als <i>Good Moment</i> identifiziert, die immer Indikatoren für Fortschritt des K sind, und führen zu einem sehr hohen und höheren Erfahrungsniveau („client experiencing“). Ca. 50% von G Antworten auf „encouragement/ approval/reassurance“ sowie auf „reflection/ restatement“ werden als <i>Good Moment</i> identifiziert.	Interpretationen werden von R sehr selten verwendet, sind dann aber förderlich um einen produktiven Wandel im K hervorzurufen. Es gibt Interpretationen, die mit dem therap. Ansatz R' konsistent sind. <u>Anm.</u> : Die Ergebnisse betreffend, lassen sich nur gewisse Tendenzen für das Gespräch von R u. G ableiten, weil eine direkte Bezugnahme auf das Gespräch von R mit G fehlt. Es ist zu vermuten, dass Rogers und Gloria von den Ergebnissen nicht bedeutend abweichen, weil angenommen wird, dass darauf von den Autoren explizit hingewiesen würde.

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
--------	-------------------------------	-----------------------------	------------------	-------------------------	--------------------	----------------------	---------------------------

2000ER JAHRE

WICKMAN/ CAMPBELL (2003)	Wie gelingt es Rogers mit seinem Gesprächsstil die <i>Core Conditions</i> Empathie, Echtheit und bedingungslose positive Wertschätzung herzustellen? Welche Hilfsmittel verwendet er?	Interpretation und Analyse transkribierter Ausschnitte aus dem Gespräch zwischen Rogers und Gloria durch Autoren der Studie.	++ „meta-state-ments“, „invitations for repair“ (180f).	++ „withholding direct responses to requests for advice“, „problem reformulation“ (181).	++ „affiliative negative assessment of the difficulty of the process“, „first-person quotes externalizing Gloria’s internal dialogue“, „invitations for repair“, „problem reformulation“ (180f).	+++ Sehr positive u. oft zustimmende Reaktion auf Gesprächsstil von R (181f). Durch die therap. Interventionen kann G ihre Probleme besser identifizieren und bewusster wahrnehmen.	„This study finds support for Rogers being >Rogerian< through elements of his conversational style that enacted the core conditions of therapeutic change“ (182). <u>Anm.</u> : keine externen Bewerter! Die Ergebnisse beziehen sich nur auf ausgewählte Ausschnitte des Gesprächs u. haben so nur bedingte Relevanz.
TAKENS (2005)	Illustration des Gebrauchs der Prozessbearbeitungsskalen von Sachse (1990a) durch Anwendung der Skalen auf 2 prototypische Gespräche von R mit Klientinnen. Wie beeinflussen die Bearbeitungsangebote (BA) des Th die Bearbeitungsgrade (BG) des K?	Auf Basis der Transkripte werden sämtliche Äußerungen zu Kernaussagen umformuliert und den jeweiligen Skalen (<i>Processing Mode Scale</i> oder <i>Processing Proposal Scale</i>) von 2 externen Judges zugeordnet. Bei Unstimmigkeiten fungiert der Autor der Studie als dritter Judge. Sequenzanalyse. Chi-Quadrat-Analyse. DEL-Analyse (Hildebrandt et al 1977).	/	/	+++ BA generell sehr hoch (5,08/8,0). Höchstwerte auf Level 5 (30,6%), hohe Werte auf Level 6 (20,8%) u. Level 7 (16,7%).	+++ BG generell sehr hoch (5,05/8,0). Höchstwerte auf Level 5 (33,3%) „implying that she is most active in evaluating her problem [...] and recognising it as being a part of her own frame of reference“ (87). Hohe Werte auf Level 6 u. 7 (15,3 u. 19,8%) (83f).	Die Bearbeitungsangebote von R waren generell sehr hoch und „much deeper than normally found“ (87). Genauso waren die Bearbeitungsgrade der K außergewöhnlich hoch und höher als bei anderen K in einem therap. Erstgespräch.
KLEIN/ GALLIKER (2007)	Illustration der <i>Methode des Dreischritts</i> bzw. der <i>Co-Occurrence-Analyse</i> als personenzentriertes Verfahren der Evaluation und Qualitätssicherung anhand des Gesprächs zwischen R und G. Inwiefern finden sich sprachliche Übereinstimmungen zwischen Th und K? Primär methodolo-	Auf Basis des Transkripts werden 47 Dreischritte (Interpretandum-Interpretation-Qualifikation) im Gespräch von Rogers und Gloria ermittelt, wobei einige davon der exemplarischen Veranschaulichung und Darstellung der <i>Co-Occurrence-Analyse</i> dienen.	/	/	+++ Paraphrasierung des Interpretandums (129). Hoher Grad an einfühlendem Verstehen. Th verbalisiert (widersprüchliche) Gefühle, die möglicherweise Konfliktquellen ausdrücken (130). Hohe verbale Übereinstimmung mit K (134) (wichtig für Empathie-	++ 35 von 47 Qualifikationen eindeutig pos., nur 2 von 47 eindeutig neg. (130). Hoher Grad an Zustimmung. Übernahme von R’ Sprachgebrauch (135) (sprachliche Annäherung). Erkennt die Bedingungen um Selbstexploration	„Es braucht viel Therapie und Lebenserfahrung um ähnlich schnell, genau und entspannt widerspiegeln zu können, wie es Rogers getan hat“ (137). <u>Anm.</u> : Die Ergebnisse haben nur bedingt Relevanz, weil nicht das gesamte Gespräch analysiert wurde, sondern exemplarisch Gesprächsausschnitte gewählt wurden, die zur Veranschaulichung

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
	gische Fragestellung.				fähigkeit).	zu steigern (136f).	bestimmter Aspekte dienen.
KEATS (2008)	Wie beeinflussen visuelle Aufzeichnungen von psychotherap. Demonstrationsgesprächen die subjektiven Lernprozesse, die Identifikation als Th/ Berater und das Verständnis des Berufs eines Th/ Beraters von Studenten?	Auf Basis von 13 psychotherap. Demonstrationsgesprächen (eines davon R mit G) geben 87 Studenten mittels qualitativer Fragebögen ihre Bewertung ab. MAX Qualitative Data Analysis (Maxqda). Weitere Datenerhebung durch ein Gruppeninterview mit 6 Studenten u. 1 Experteninterviews mit den 5 Instructors. 4 Hauptthemen mit mehreren Subthemen werden konstruiert. Qualitative Auswertung durch Autor der Studie.	/	/	/	/	<u>Anm.</u> : In der gesamten Ergebnisaufbereitung finden sich nur 2 direkte Bezüge und/ oder Stellungnahmen zu R und G, die sich nicht auf die CC beziehen. Somit besteht kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen und den CC. Keine externen Bewerter!
GOATES-JONES/HILL (2008)	Untersuchung der Beziehung von Behandlungsvorlieben und der tatsächlich erhaltenen Behandlung beim Outcome der Psychotherapie. Inwiefern sind Vorlieben des K veränderbar? Ist diese Formbarkeit zusammenhängend mit der wahrgenommenen Glaubwürdigkeit des Th?	a) <i>Quasi-psychotherapy condition</i> : 80 Studenten (davon 64 als K, 16 als Th) führen Demonstrationsgespräche durch. Davor füllt jeder Student die <i>Counselling Preference Form (CPF)</i> aus, danach bewerten die K die Qualität des Gesprächs u. die therap. Beziehung anhand der <i>Target Problem Form (TP)</i> , <i>Relationship Scale (RS)</i> , <i>Session Evaluation Scale (SES)</i> u. <i>Counselor Effectiveness Rating Scale (CERS)</i> ; T-Tests, ANOVAs, ANCOVAs, Regressionsanalyse. b) <i>Videotape Condition</i> : Auf Basis des TAP Films von R u. G, geben 76 Studenten Bewertungen mittels <i>CPF</i> (prae Film) u. <i>CPF</i> und <i>CERS</i> (post Film) ab. Chi-Square Test.	/	/	/	/	Einige Studenten ändern ihre Vorlieben zugunsten des therap. Ansatzes von Rogers, v.a. wenn Rogers als glaubwürdig wahrgenommen wird. Interessanterweise wird Rogers als weniger glaubwürdig bewertet als jene Studenten, die die Therapeutenfunktion während der Demonstrationsgespräche innehatten. Vermutlich deshalb, weil diejenigen, die nur den Film sahen, keine direkte Arbeitsbeziehung mit Rogers hatten. <u>Anm.</u> : Es besteht kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen und den CC.

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
		T-Tests. Regressionsanalyse.					
REILLY/ JACOBUS (2008)	Untersuchung der Wahrnehmung von Studenten hinsichtlich Rogers, seiner Theorie, Praxis u. Beziehung zu Gloria während des Gesprächs. Gilt das <i>TAP</i> Gespräch von Rogers u. Gloria immer noch als wertvolles Beispiel zur Illustration des therap. Ansatzes von Rogers?	Auf Basis der 3 Filme beantworten 97 Studenten einen Fragebogen mit 22 Fragen auf einer 5- stufigen Ratingskala. Keine genauen Angaben zur Auswertung.	++ (Sehr) hoher Grad der Zustimmung bei „enacted his theory well“ (85-93%), „seemed genuinely interested in Gloria“ (83-96%) (37f).	++ (Sehr) hoher Grad der Zustimmung bei „treated Gloria respectfully“ (92-100%), „enacted his theory well“ (85-93%), „seemed genuinely interested in Gloria“ (83-96%) (36ff).	++ (Sehr) hoher Grad der Zustimmung bei „enacted his theory well“ (85-93%) (35ff).	/	Generell „positive regard“ (35) für Rogers therap. Ansatz. Dennoch niedrigste Werte bei der Frage nach Weiterempfehlung von R als Th (69-80%). <i>TAP</i> scheint immer noch geeignet u. nützlich für Studenten zu sein. <u>Anm.</u> : Die pos. Ergebnisse auf die Frage, ob R seine Theorie gut veranschaulicht hat, werden mehrfach zugeordnet, weil die Frage für eine einzige Zuordnung zu breit gefächert ist.

2010ER JAHRE

MOREIRA/ GONCALVES/ MATIAS (2011)	Inwiefern beeinflusst die therap. Orientierung die narrativen Dimensionen des K?	Auf Basis der Transkripte von <i>TAP</i> , werden die narrativen Dimensionen <i>Strukturelle Kohärenz</i> , <i>Prozesskomplexität</i> und die <i>Inhaltliche Vielfalt</i> mittels der 3 Systeme <i>The Narrative Structural Coherence Coding System</i> , <i>The Process Complexity Coding System</i> und <i>The Content Multiplicity Coding System</i> von insgesamt 6 Judges kodiert und jeweils in 4 Subkategorien auf einer 5- stufigen Rating-skala bewertet.	/	/	/	+++ „highest narrative score“ (T= 3,08) mit R. Sehr hohe Werte bei „structural coherence“ u. „process complexity“ (signifikant höherer Wert als Ellis und Perls)(181). +- Durchschnittlicher, aber signifikant höherer Wert als Ellis u Perls bei „content multiplicity“ (181).	Die Erzählweise der K variiert hinsichtlich der therap. Orientierung. <u>Anm.</u> : 2 der 3 Dimensionen haben für den therap. Ansatz bzw. für die Theorie R einen klaren und pos. Bezug. Die Dimension <i>Content Multiplicity</i> betrifft die Vielfalt des Inhalts einer Erzählung (Themen, Ereignisse, Orte, Charaktere) u. kann im Sinne R weder als pos. noch neg. ausgelegt werden, sondern hängt vom K ab u. ist situations-spezifisch.
DANIELS (2012)	Inwiefern rufen Rahmenverletzungen in der therap. Arbeit negatives Antwortverhalten im K hervor? Analyse und Bewertung der manifesten als	Auf Basis von Ausschnitten der 3 Transkripte (3 mal 5 Minuten eines jeden Gesprächs) entwickeln 28 Rater mittels <i>Core Conflictual Relationship Theme Method (CCRT)</i> Kategorien und Themen,	/	--- Oft keine neutralen Interventionen (88), sondern „rejecting and opposing“ (57). ++ Ermutigung zu Autonomie, Selbsteinschätzung ihres Verhaltens.	--- Sehr niedriger Wert bei „understanding“ (58). Ablehnung verschlüsselte Probleme, Ängste oder Bedürfnisse	--- Sehr häufig Kategorien „anxious and ashamed“ u. „disappointed and depressed“ (57). Sie nimmt R herausragend	Die Kategorie „anxious and ashamed“ ist in allen 3 <i>TAP</i> Gesprächen vorherrschend. Der Grund liegt in einer Vielzahl von Rahmenverletzungen in sämtlichen therap. Settings. Negatives Fazit

Studie	Zielsetzung/ Fragestellung	Methodik/ Vorgehensweise	Kongruenz des Th	Wertschätzung des Th	Empathie des Th	Wahrnehmung der K	Conclusio/ Anmerkungen
	auch der verschlüsselten, unbewussten narrativen Äußerungen Glorias in Bezug auf Rahmenverletzungen und verschlüsselte Wünsche.	denen die manifesten narrativen Äußerungen der K zugeteilt werden. Quantitative Auswertung. Auf Basis der Ergebnisse der <i>CCRT</i> , werden die Kategorien und Themen in Bezug auf Rahmenverletzungen im therap. Setting auf Unbewusstes u. Verschlüsseltes untersucht. Qualitativer Ansatz.		Nicht-direktive Haltung, indem er G keine Ratschläge anbietet und nicht die Gesprächsführung übernimmt (66).	zu hören. Er nimmt die Gefühle von Gloria nicht adäquat wahr. Rogers kann ihr nicht nahe sein.	negativ wahr (84) u. kann seine therap. Interventionen nicht akzeptieren.	für Rogers' therap. Ansatz!
UŞAKLI (2012B)	Bewertung der Wahrnehmung des therap. Stils von Rogers, Ellis, Perls. Welcher der 3 Th wird in seinem therap. Stil bevorzugt?	Auf Basis der 3 Filme bewerten 401 Studenten mittels <i>Therapy Preference Scale</i> , bestehend aus 29 Items, die 3 Gespräche. Chi-Square-Test.	/	/	/	/	Vorliebe der Studenten korreliert mit Geschlecht, Studienprogramm, sozio-ökonomischem Status und Notengraden. <u>Anm.</u> : Es kann kein Zusammenhang zwischen den Studienergebnissen und den <i>CC</i> hergestellt werden.
KIRILLOVA/KEIL (2013)	Welche Intentionen verfolgt Rogers in seinen therap. Äußerungen? Sind dabei im zeitlichen Vergleich Veränderungen feststellbar?	<i>Intent-Analyse</i> (Ushakova 2006). Eine Gruppe aus 5 erfahrenen Psychotherapeutinnen definiert eine Liste von 30 Intentionen therap. Äußerungen. Auf Basis der Transkripte der therap. Gespräche mit Bryan, Gloria und Jan, werden insgesamt 729 therap. Äußerungen von Rogers (61 davon im Gespräch mit G) einer der 30 Intentionen zugeordnet und prozentuell erfasst.	++ Der 3. höchste Wert bei „Selbsteinbringung des Therapeuten“ (8,2%) (persönliche Transparenz des Th) (13).	+++ Die niedrigsten Werte bei „beurteilen, bewerten“, „vergleichen“, „beeinflussen“ (0%). Niedrige Werte bei „analysieren“, „konfrontieren“ (je <2,4%); Höherer Wert bei „unterstützen, bestärken“ (4,5%). -- Niedriger Wert bei „bedingungsfrei annehmen“ (3,6%), „Eigenständigkeit gewähren“ u. „Verantwortung übergeben“ (je <2,4%) (13).	+++ Der höchste Wert bei „zur Selbstexploration helfen“ (25,5%). 2. höchster Wert bei „empathisch mitfühlen“ (10%); „Zusammenfassen“ (4,5%), „Inkonsistenz ansprechen“ (5,5%). -- Niedriger Wert bei „klares Verständnis vermitteln“ (<2,4%) (13).	/	Alle häufigen Intentionen sind solche, die den Grundhaltungen des therap. Ansatzes von Rogers entsprechen und diesen charakteristisch widerspiegeln. <u>Anm.</u> : Die Ergebnisse der Studie sind nicht ausschließlich positiv, da wichtige Intentionen teilweise nur selten Verwendung finden, die für den therap. Ansatz von Rogers große Bedeutung haben.

- 6) „SYNTHESISING TRANSLATIONS“: Dieser Schritt vollendet schließlich die Auswertung des Datenmaterials. In dieser Phase ist das vorrangige Ziel nicht nur die Darstellung der Präsenz der Bedingungen innerhalb einer Studie, sondern auch der Vergleich und die Verknüpfung der Bedingungen und deren Interaktionen mit anderen Untersuchungen.
- 7) „EXPRESSING THE SYNTHESIS“: Darunter wird die Darstellung der Synthese-Ergebnisse resp. der durchgeführten Meta-Ethnographie verstanden. Was sind die zentralen Erkenntnisse? Welche Gemeinsamkeiten, Widersprüche oder Besonderheiten fallen auf? Die Ergebnisse werden in Bezug auf die Forschungsfrage bewertet und interpretiert. Außerdem sollen die Grenzen und Beschränkungen der Arbeit sowie die Vertrauenswürdigkeit, Reliabilität und Validität der Analyse diskutiert werden sowie Anregungen für weitere Forschungsarbeiten Platz finden.

4 ERGEBNISSE DER META-ETHNOGRAPHIE UND DARSTELLUNG

4.1 Qualitative Auswertung der Ergebnisse

4.1.1 Gloria

Was Gloria betrifft, zeichnet sich auf Basis der empirischen Befunde der Studien und durchgeführten Meta-Ethnographie folgendes Bild ab:

Glorias Verhalten bzw. ihre Wahrnehmung gegenüber den therapeutischen Grundhaltungen Rogers ist meist positiv, wodurch die therapeutische Beziehung rasch an Form gewinnt. Sie nimmt eine bedingungslose positive Wertschätzung und entgegenbrachte Empathie des Therapeuten in hohem Ausmaß wahr.

Moreira et al (2011) stellen anhand ihrer empirischen Befunde fest, dass Gloria während des Gesprächs mit Rogers ihr unmittelbares Gefühlserleben zunehmend fokussiert und vertieft, wodurch es ihr gelingt „coherent feelings with one’s self“ (177) zu erzeugen. Sie versucht Zusammenhänge herzustellen und zu verstehen, indem sie sich selbst und ihr Verhalten in ihre Erzählung integriert und verschiedene Erfahrungen miteinander in Beziehung setzt. Gloria fasst den Mut, internale Prozesse selbst zu erforschen und reduziert so die Abhängigkeit von anderen Personen und deren Werten und Standards. Positive Studienergebnisse von Moreira et al (2011) betreffen außerdem die hohe Bewertung Glorias in der Dimension der Prozesskomplexität, dargestellt durch einen hohen Grad an Offenheit für Erfahrungen, erkennbar durch die Qualität, Varietät und Komplexität des narrativen Prozesses. Glorias Erzählung beinhaltet eine Vielfalt an emotionalen (Gefühle, Emotionen), kognitiven (Gedanken, Überzeugungen) und Sinneserfahrungen. Es entsteht eine reflexive Haltung in Gloria, die sie zur „meta-analysis of the situation“ (ebd.: 179) befähigt. Sie verfügt also über einen hohen Grad an Bewusstsein gegenüber ihrem Erleben. Essig und Russel (1990) bekräftigen diese positiven empirischen Befunde, indem sie feststellen, dass sich Gloria den meisten „self-disclosing features“ bedient. Diese korrelieren nicht nur positiv mit der Kommunikation von Empathie, sondern auch mit einer akzeptierenden und authentischen Haltung von Rogers (274) und sind im therapeutischen Prozess wegweisend, da sie den Zugang zur inneren Welt erleichtern. Gloria, die in der Lage ist, ihre subjektiven Erfahrungen und Ansichten zu reflektieren, teilt diese im Anschluss mit Rogers.

Eine gewisse Offenheit für das therapeutische Beziehungsangebot sowie Ansprechbarkeit und Resonanz zeigt sich außerdem in Glorias oftmals bejahenden und anerkennenden Antworten (Wickman/ Campbell 2003, Stoten/ Goos 1974). Auch Klein und Galliker (2007) betonen beispielsweise, dass Rogers' empathische Bemühungen von Gloria ausdrücklich wahrgenommen und zumeist positiv qualifiziert werden. Die oftmaligen Zustimmungen Glorias auf Rogers' verbale Äußerungen sind ein gehaltvolles Produkt einer gelingenden therapeutischen Beziehung und belegen eine positive Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin.

Eine ebenfalls sehr positive Reaktion auf Rogers' therapeutische Haltungen ermitteln Gazzola und Stalikas (1997). Die meisten Antworten von Gloria auf Rogers sind als klare Indikatoren für Fortschritt zu beurteilen und führen zu einem sehr hohen und höheren Erfahrungsniveau („client experiencing“). Wickman und Campbell (2003) betonen, dass Gloria sehr detailliert, komplex und auf einem sehr hohen Level über ihre Problemsituation spricht. Auch Zimmer und Cowles (1972) belegen, dass Gloria in ihren Äußerungen sehr viele Bezüge zu sich selbst herstellt, was als Form der Selbstauseinandersetzung und folglich notwendiger Schritt einer gesteigerten Selbstexploration verstanden werden kann. Sie erkennt, dass Problemlösungsstrategien in ihr selbst liegen. Auch die Studienergebnisse von Klein und Galliker (2007) zeigen auf, dass Rogers' Empathiefähigkeit Gloria ermöglicht sich auf ihre früheren Redebeiträge zu beziehen, die folglich in einem neuen Zusammenhang erscheinen und so förderlich für Glorias Selbstexploration sind. In der hohen Anzahl selbst-positiver und geringen Anzahl selbst-negativer Äußerungen, spiegelt sich außerdem ein hoher Grad an Selbstakzeptanz wider (Zimmer/ Cowles 1972). So verzeichnet beispielsweise auch Takens (2005) anhand seiner Studienergebnisse eine positive Wahrnehmung Glorias auf Rogers' therapeutische Interventionen, indem er feststellt, dass die Bearbeitungsgrade, denen sich Gloria bedient und mit denen sie sich einem Problem nähert, auffallend hoch und höher als bei anderen Klienten in einem therapeutischen Erstgespräch sind. Es gelingt der Klientin wachgerufene Gefühle innerhalb eines bestimmten Kontexts klar zu schildern und sogar zu erklären, warum dieses Gefühl präsent ist. Dies lässt auf eine hohe Reflexionsfähigkeit schließen. Wickman und Campbell (2003) zufolge, fühlt sich Gloria nicht nur gehört, sondern auch bestärkt, eine Veränderung zu beginnen. Dabei bleibt sie selbst die Urheberin ihrer Idee (181f). Rogers' Gesprächsstil unterstützt Gloria „ill defined problems“ (182) besser identifizieren und darstellen zu können.

In Glorias Gesprächsteilnahme kristallisiert sich mehreren Studienautoren zufolge (z.B. Chen 1981; Gustavson et al 1981; Meara et al 1979) eine große sprachliche Aktivität heraus, die sich darin zeigt, dass sie sich bestärkt und ermutigt fühlt, die Gesprächsführung zu übernehmen, sodass sie bei Rogers im Vergleich zu Ellis und Perls am meisten spricht. Auch Zimmer, Hakistan und Newby (1972) belegen, dass Rogers' Rolle als Therapeut Gloria erlaubt, die Kontrolle und Führung des Gesprächs zu übernehmen. Dies präsentiert sich in einer hohen Bewertung des Faktors „aggressive assertiveness“, der Variablen beinhaltet, die inhaltlich mit Dominanz und Bestimmung korrelieren. „Aggressiv“ soll hier in der Bedeutung von kämpferisch, nicht aber im Sinne von feindlich oder angriffslustig verstanden werden. Denn Glorias Bewertung bei „hostile guardedness“ (452) ist sehr niedrig. Rogers' nicht-direktiver Stil, der keine Ratschläge anbietet, bewirkt einerseits Verwirrung, Unentschlossenheit und Zweifel sowie ein Gefühl der Abhängigkeit in Gloria. In weiterer Folge bringen diese Empfindungen zusammengefasst im Faktor „dependant help-seeking“- aber auch Neugier, Wissensdurst und folglich ein Bedürfnis nach Verdeutlichung und Klärung der Konflikte mit sich. Zwischen Gloria und Rogers entsteht eine sog. „positive-passive relationship“ (ebd.: 450), die verdeutlichen soll, dass Gloria selbst die treibende Kraft während des Gesprächs ist, eine konstruierende Funktion inne hat, dadurch eine tiefere Erkenntnis erlangt und beginnt, befreiter und offener über sich zu kommunizieren. Sie übernimmt die Initiative in der Gestaltung ihres Weges. Auch der hohe Wert bei „sincere sensitiveness“ spiegelt die Empfänglichkeit und Offenheit von Gloria wider, ihre Gefühlswelt wahrzunehmen. Es gelingt ihr, ihre inneren Erfahrungen in ihr Bewusstsein zu transportieren, fühlt dabei ihren Konflikt ganz klar. Gloria gewinnt dadurch ein höheres Verständnis für die Bedeutungen ihrer momentanen Erlebnisse.

In den empirischen Befunden spiegeln sich aber nicht nur positive Ergebnisse zu Glorias Wahrnehmung der therapeutischen Grundhaltungen von Rogers wider. So attestieren Kiesler und Goldston (1988) dem Gespräch ein schlechtes Zeugnis. Gloria kann sich mit den therapeutischen Haltungen von Rogers nicht arrangieren. Dies belegen sehr hohe Werte in Bezug auf ihre Unsicherheit und Unterwürfigkeit gegenüber Rogers. Die Studienautoren schlussfolgern daraus, dass sich Gloria sehr unwohl fühlt. Sie versucht Rogers' nicht-dominantes Verhalten durch eigenes nicht-dominantes Verhalten herauszufordern und so zu ändern. Doch sie scheitert daran. Die therapeutische Rolle ist kulturell definiert als freundlich-dominant, weshalb Gloria sehr verängstigt und

verunsichert auf das freundlich-unterwürfige Verhalten von Rogers reagiert (131f). Der nicht-direktive Stil wirkt sehr verstörend auf Gloria, wodurch ein Gefühl der Frustration und Enttäuschung entsteht. Sie hat ein anderes Bild von Therapie, dem Rogers aus ihrer Sicht nicht gerecht werden kann. Auch Andrews (1991) spricht davon, dass Gloria versucht eine „friendly-dominant“ Haltung auf Seiten des Therapeuten zu mobilisieren, Rogers aber viel weniger Führung und Anleitung bietet, als sie es sich wünschen würde. Ohne Führung ist es für Gloria aber unmöglich, ihre Probleme zu lösen. Andrews (1991) hält eine nicht-direktive Haltung genauso wie Kiesler und Goldston (1988) als kontraproduktiv für Gloria. Und auch Daniels' (2012) empirische Befunde attestieren der Klientin ein Gefühl der Frustration und Hilflosigkeit, weil ihr Rogers weniger Anleitung und Führung anbietet als es ihr Wunsch ist. Dass Gloria aus diesen Gründen einen nur sehr niedrigen Wert bei „seems friendly“ aufweist und wenig Initiative zeigt, ist in Folge nicht erstaunlich (Stoten/ Goos 1974).

Andrews (1991) zufolge reagiert Gloria auf Rogers' positive Wertschätzung und Akzeptanz zwar mit einem Gefühl des Wohlbefindens und der Freiheit. Dies stellt gleichzeitig aber eine „zu sichere“ Erfahrung dar (278), in der die Klientin zu wenig Stimulus für Wachstum und Entwicklung erfährt um selbstbestimmt und durchsetzungsfähig agieren zu können. Gloria kann ihre Probleme mit Rogers' Interventionen unmöglich lösen. Der Studienautor kritisiert nicht nur die fehlende Direktivität, sondern auch die nicht vorhandene Meta-Kommunikation im Sinne einer offenen und ehrlichen Diskussion über Zusammenhänge des persönlichen Stils von Rogers und der Selbst-Darstellung von Gloria. Diese Meta-Kommunikation und Herstellung von Selbst-Bezügen hätte in jedem Fall die *Core Conditions* gestärkt (266). Des Weiteren belegt Andrews (1991), dass Rogers' therapeutische Interventionen Glorias Abhängigkeit ihm gegenüber fördern, wodurch ihre Fähigkeit zu Selbstexploration und Eigenständigkeit bedeutend geschmälert wird. Rogers löst zudem selbst-inkongruente Antworten bei seiner Klientin aus. Alles in allem befindet Andrews (1991) den personenzentrierten Therapiestil, den Rogers durchaus passend und adäquat präsentiert, als nicht förderlich für Gloria. Einzig durch die Unterstützung der *Core Conditions* kann sie ihre Probleme nicht lösen. Dieses Fazit erinnert sehr an das von Kiesler und Goldston (1988). Andrews (1991) fügt jedoch einen Verbesserungsvorschlag hinzu. Er ist der Ansicht, dass es des *Second Integrative Relationship Factors* bedarf, der die *Core Conditions* ergänzt und den Therapieverlauf positiv beeinflussen und bereichern würde.

Darunter versteht der Studienautor eine förderliche Dissonanz während der therapeutischen Interaktion, bei der der Klient nicht bedingungslos angenommen wird, sondern dessen Vorstellungen und Definitionen über sein Selbst aktiv vom Therapeuten hinterfragt werden. Andrews (1991) spricht diesbezüglich auch von „interpersonal challenge“ (265).

Daniels (2012) stellt dem Gesprächsverlauf und der Wahrnehmung Glorias auf Rogers' therapeutische Interventionen innerhalb der untersuchten Studien das wohl schlechteste Zeugnis aus. Die Studienautorin beschreibt eine Vielzahl an negativen Emotionen, die Rogers in Gloria auslöst (84): Sie empfindet ihn als unehrlich, irreführend und täuschend. Gloria konfrontiert ihn damit, nicht offener im Gespräch zu sein und beschuldigt ihn, nicht zuzuhören. Sie fühlt sich von Rogers im Stich gelassen, weil er ihr Bedürfnis nach einem „truly loving, secured frame, therapeutic encounter“ (95) nicht hören will. Gloria reagiert auf die häufigen Rahmenverletzungen im therapeutischen Setting mit einem negativen Antwortverhalten. Ihr tiefer Wunsch nach Nähe wird von Rogers nicht erfüllt. Sie fühlt sich „highly uncomfortable“ (83) in der Situation, in der sie sich befindet, weshalb gleichzeitig der Wunsch „to feel good and comfortable“ (63) dominiert. Dies alles sind Gründe, warum aus der Perspektive von Gloria keine bedeutungsvolle und innige Beziehung mit Rogers entstehen kann.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich mehrheitlich ein Bild abzeichnet, das eine positive Reaktion von Gloria auf die therapeutischen Grundhaltungen von Rogers darstellt. Gloria nimmt die bedingungslose positive Wertschätzung sowie die entgegenbrachte Empathie und Kongruenz des Therapeuten in meist hohem Ausmaß wahr. Mithilfe des therapeutischen Prozesses gelangt Gloria zu mehr Autonomie, Selbstakzeptanz und Selbstachtung. Sie erreicht ein bewussteres Erleben der eigenen Erfahrungen und Gefühle und somit eine höhere Kompetenz zur Selbstexploration.

Dem gegenüber finden sich Studienergebnisse von beispielsweise Andrews (1991) und Kiesler und Goldston (1988), die die therapeutischen Interventionen, nicht an sich, aber in Bezug auf Gloria in Frage stellen und für sie als inadäquat oder unzureichend attestieren. Aus diesem Grund kann Gloria die therapeutischen Interaktionen von Rogers nicht akzeptieren und reagiert in hohem Grade verunsichert. Negative Kritik stammt außerdem von Daniels (2012), die anhand ihrer Studienergebnisse belegt, dass die therapeutischen Interventionen von Rogers hauptsächlich Gefühle von Angst und Scham in Gloria auslösen und so keine Basis für Wachstum und Entwicklung geschaffen werden kann.

4.1.2 Rogers

Was Rogers und seine therapeutischen Grundhaltungen betrifft, zeichnet sich auf Basis der empirischen Befunde der Primärstudien und durchgeführten Meta-Ethnographie folgendes Bild ab:

Es gibt eine Fülle von empirischen Befunden die positive Ergebnisse zum empathischen Verständnis von Rogers hervorbringen. So belegen Zimmer et al (1970) hohe Werte in den Merkmalen „restating and approving“, „reflection-internal conflict“ und „probing reflection“. Zimmer und Pepyne (1971), Hill et al (1979) sowie Gazzola und Stalikas (1997) verzeichnen anhand ihrer Studienergebnisse ebenfalls eine hohe Bewertung der Merkmale „restatement“ und „reflection“. Rogers gelingt es, die unmittelbaren Gefühle von Gloria zu erfassen, zu paraphrasieren und ihrem Sein entsprechend wiederzugeben, wodurch die Klientin eine neue Betrachtungsweise erhält. Bekräftigung finden diese positiven empirischen Befunde in den Studien von Woodard et al (1975) und Gustavson et al (1981), die Rogers ebenfalls einen hohen Grad an Empathie zuschreiben. Andrews (1991) beschreibt Rogers als „reflective“ und „following the clients lead“ (280). Brodley (1994) verzeichnet 96% der therapeutischen Äußerungen von Rogers in der Kategorie „empathic following responses“ (40; 42). Klein und Galliker (2007) wiederum betonen Rogers' Fähigkeit widersprüchliche Gefühle von Gloria zu erfassen und zu verbalisieren, die möglicherweise eine Konfliktquelle ausdrücken (130). Diesen positiven Studienergebnissen steht Weinrach (1990b) gegenüber, der Rogers' empathischen Fähigkeiten ein vernichtendes Urteil erteilt. Die untersuchten Merkmale „paraphrase“, „reflection of feeling“, „feedback“, „reflection of meaning“ und „summerizations“ nehmen einen unbedeutenden Stellenwert in der Gesamtheit der sprachlichen Äußerungen von Rogers ein, weil sie nur sehr niedrige Prozentwerte aufweisen und kaum Verwendung finden. Daniels (2012) bekräftigt das schlechte Urteil von Weinrach (1990b), indem sie erklärt, dass Rogers' Empathiefähigkeit im Gespräch mit Gloria als kaum vorhanden beschrieben werden kann und durch Schwächen und Unzulänglichkeiten auffällt. Sie nenn Unwillen oder Widerstreben als mögliche Gründe, warum Rogers die verschlüsselten Erzählungen, Probleme, Ängste und Bedürfnisse, die Gloria versucht ihm mitzuteilen, nicht hört und folglich auch nicht darauf reagiert. Rogers ist unfähig die innere Welt der Klientin so zu verstehen, als ob sie seine eigene wäre. Ganz im Gegenteil, laut Daniels (2012) verfolgt Rogers nicht einmal den Anspruch, sich Gloria anzunähern.

Aber auch die Studie von Kirillova und Keil (2013), die Rogers grundlegend ein sehr gutes Zeugnis ausstellt und sogar ein Viertel seiner sprachlichen Äußerungen (25,5%) dem Merkmal „zur Selbstexploration helfen“ zuschreibt, belegt, dass es Rogers nicht gelingt ein „klares Verständnis [zu] vermitteln“ (13).

Takens (2005) widerspricht diesen negativen empirischen Befunden, indem er darauf hinweist, dass Rogers relevante Beobachtungen in das Gespräch mit Gloria einbringt, die den Bearbeitungsprozess der Klientin enorm fördern. Rogers ermutigt Gloria etwa Gefühle zu verbalisieren und ihre Bedeutung im Zusammenhang mit dem Problem bzw. Inhalt zu verstehen (79f).

Auch die Studienergebnisse zur Qualität der unbedingten positiven Wertschätzung sind oft positiv, negative empirische Befunde finden sich kaum. Eine bedingungslose positive Zuwendung bedeutet den Verzicht auf jede Form der Evaluation, nicht nur auf negative, sondern auch auf positive. So werden zustimmende wie auch ablehnende Äußerungen sowie andere Aktivitäten, die den therapeutischen Prozess lenken, vermieden. Rogers' nicht-direktive Haltung zeichnet sich dadurch aus, dass Techniken des Zuspruchs, der Ermutigung und Motivation- Rogers zufolge- nicht förderlich für die Entwicklung und das Wachstum eines Menschen sind, da sie das vorhandene Problem übersehen und das Gefühl, das der Klient dazu hat, leugnen. Unterstützende Belege dazu finden sich beispielsweise bei Stoten und Goos (1974) und Brodley (1994), die Rogers in den Merkmalen „agrees“ und „disagrees“ sehr niedrige Werte zusprechen. Mehrere Studienautoren kommen zu dem Schluss, dass Rogers direkte Fragen, die keine verständnisauflärende Funktion erfüllen, vermeidet sowie Ratschläge und Empfehlungen, die dem Klienten eigene Meinungen und Werthaltungen aufdrängen, unterlässt (Hill et al 1979, Weinrach 1990b, Brodley 1994). LaCrosse und Barak (1976) betonen die hohe Ausprägung der Dimension „Attraktivität“ und beschreiben Rogers folglich als in hohem Ausmaß „appreciative“, „cheerful“, „close“, „friendly“, „enthusiastic“, „sociable“ und „warm“ (171).

Mehrere Studienautoren betrachten Rogers' fehlende sprachliche Dominanz als klaren Nachweis seiner nicht-direktiven Haltung. So sind es die wenigsten aktiven Interventionen (Hill et al 1979), die geringste Gesprächszeit mit der kürzesten Dauer einer Aussage, der abwartende Gesprächsstil mit kaum Unterbrechungen (Chen 1981) oder die niedrigste Satzanzahl (Meara et al 1979), die Rogers' nicht-direktive Haltung bekräftigen. Auch Daniels (2012) gliedert sich in diese positiven empirischen Befunde

ein, indem sie feststellt, dass Rogers Gloria keine Ratschläge anbietet und ihr die Gesprächsführung und -gestaltung überlässt (66).

Insgesamt zeichnet sich ein Bild des nicht-konfrontierenden, nicht-kontrollierenden Therapeuten ab. So wird Rogers beispielsweise von Andrews (1991) als „noncontrollingly“ (277) bezeichnet, von Zimmer und Pepyne (1972) als kaum „eliciting verbal behavior“ (442) und von Shostrom und Riley (1968) als nicht „reinforcing“ (629). Weitere Belege finden sich diesbezüglich bei Woodard et al (1975: 110), Kielser und Goldston (1988: 129), Weinrach (1990b: 285ff), Kirillova und Keil (2013: 13) oder Hill et al (1979: 201).

Es gelingt Rogers sich auf die Begegnung mit Gloria einzulassen, ohne sie dabei in bestimmte Kategorien einordnen zu wollen. Rogers begegnet Gloria mit einer Offenheit für jeden Aspekt ihrer Erfahrung und nimmt dabei eine nicht beurteilende und nicht erklärende Haltung ein, bei der Gloria Expertin ihrer Selbst bleibt und den „locus of evaluation“ (Gazzola/ Stalikas 1997: 316) begründet.

Rogers ermutigt und bestärkt Gloria mit seiner Warmherzigkeit und seinem freundlichen Wesen zu mehr Selbst-Vertrauen und selbstständigerem Handeln um so den für sie richtigen und geeigneten Weg einschlagen zu können (Andrews 1991, Stoten/ Goos 1974, Hill et al 1979, Gazzola/ Stalikas 1997, Kirillova/ Keil 2013, Daniels 2012).

Negative empirische Befunde, die die unbedingte positive Wertschätzung von Rogers betreffen, sind eher spärlich. So sprechen Kielser und Goldston (1988) von keiner Signifikanz bzw. besonderen Intensität der Haltungen „warm“ und „friendly“ (130). Weinrach (1990b) beurteilt den exorbitant hohen Wert in Rogers' Gebrauch von Interpretationen (36%) und den besonders niedrigen Wert bei ermutigenden Verhaltensweisen (285ff) als sehr negativ. Daniels (2012) wiederum kritisiert Rogers wegen seines oft nicht neutralen Verhaltens (88), das sie am häufigsten als „rejecting and opposing“ (88) beschreibt.

Kirillova und Keil (2013) bringen neben einer Vielzahl von positiven Ergebnissen auch zum Vorschein, dass wichtige Intentionen mitunter nur selten Verwendung finden, die für den therapeutischen Ansatz von Rogers von großer Bedeutung sind. Das Merkmal „bedingungsfrei annehmen“ ist mit nur 3,6% in den verbalen Äußerungen von Rogers vertreten. „Klares Verständnis vermitteln“, „Eigenständigkeit gewähren“ und „Verantwortung übergeben“ liegen in den Prozentwerten sogar darunter.

Die wenigen empirischen Befunde zur Kongruenz des Therapeuten, sind allesamt positiv. Shostrom und Riley (1968) sprechen Rogers einen hohen Wert im Merkmal „encountering“ zu, d.h. während der aktiven Interaktion von Rogers und Gloria gelingt es ihm, frei und tief er selbst zu sein. Das innere Erleben entspricht dem äußeren Ausdruck.

LaCrosse und Barak (1976) zufolge ist Rogers in hohem Ausmaß vertrauenswürdig („trustworthy“). Damit einher gehen Charakteristika wie Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit, Echtheit, Glaubwürdigkeit oder Unbefangenheit („honest“, „reliable“, „sincere“, „straightforward“, „unbiased“ 171). Was Rogers empfindet, kommuniziert er authentisch. Seine Gedanken und Gefühle stimmen mit seinem Handeln und Verhalten überein. So beschreiben auch Reilly und Jacobus (2008) Rogers in hohem Ausmaß als „genuinely interested in Gloria“ (37f). Kirillova und Keil (2013) wiederum heben die hohe persönliche Transparenz von Rogers als „Selbsteinbringung des Therapeuten“ mit einem Prozentwert von 8,2 hervor (13).

Durch Rogers' häufigen Gebrauch von sog. „Meta-Statements“, so Wickman und Campell (2003), scheint er die Authentizität während des Gesprächs mit Gloria zu fördern, weil diese ihm erlauben, ehrliche und persönliche Kommentare über seine Rolle als Nicht-Experte zu äußern (180). Außerdem unternimmt Rogers einige sog. „Invitations for Repair“, die sein echtes Interesse an der gemeinsamen Beziehung widerspiegeln und Transparenz und Aufrichtigkeit in der Beziehung ermöglichen. Die Selbst-Präsentation nach außen ist mit seinem Denken konsistent (ebd.: 181).

Zusammenfassend zeichnet sich mehrheitlich ein Bild ab, das Rogers als weitestgehend übereinstimmend mit seinem therapeutischen Ansatz beschreibt. Er verhält sich also meist seiner theoretischen Orientierung entsprechend.

Wickman und Campbell (2003) stellen resümierend fest: „This study finds support for Rogers being >Rogerian< through elements of his conversational style that enacted the core conditions of therapeutic change“ (182). Darüber hinaus beurteilen sie die Qualität der Interaktion von Rogers und Gloria als so hoch, dass der Stellenwert des TAP-Gesprächs ihrer Ansicht nach als bislang unterbewertet geschildert werden kann und ihm in der Ausbildung von Beratern und Therapeuten nicht der Stellenwert zukommt, der ihm eigentlich gebührt. Auch Hill et al (1979) verzeichnen anhand ihrer Studienergebnisse eine überwiegende Übereinstimmung ihrer theoretischen Vorannahmen und dem tatsächlichen Verhalten Rogers'. Chen (1981) belegt, dass sich Rogers' Absichten als

„caring for and understanding the patient“ (316) in seinem zuhörenden, abwartenden und nicht unterbrechenden Interaktionsstil mit Gloria widerspiegeln. Zudem weist er darauf hin, dass sich während des Gesprächs ein allumfassendes und übergreifendes Muster im Gesprächsverlauf zu erkennen gibt: „The overall pattern is one of the patient dominance or, to use Rogers’ term, client centeredness“ (316). Auch Gustavson et al (1981) sind sich einig, dass das Verhalten und die Techniken, denen sich Rogers bedient, seine theoretische Orientierung ausdrücken und Rogers im Vergleich mit Ellis und Perls die größte Chance hat einen positiven Therapieverlauf herzustellen. Takens (2005) bekräftigt diese positiven empirischen Befunde, indem er konstatiert, dass die Bearbeitungsangebote von Rogers generell außergewöhnlich hoch waren und „much deeper than normally found“ (87). Auch die Studienergebnisse von Kirillova und Keil (2013) finden großteils Eingang in ein positives Fazit der präsentierten therapeutischen Grundhaltungen, indem sie ein klares „Bemühen um wertschätzendes Annehmen und die Vertiefung der Selbstexploration des Klienten sowie die eigene persönliche Transparenz“ (15) in Rogers’ Verhalten erkennen.

Negative Kritik stammt beispielsweise von Daniels (2012), die eine Flut an Rahmenverletzungen im therapeutischen Setting feststellt und ein katastrophales Fazit für Rogers und seinen therapeutischen Ansatz zieht. Ein nur minder weniger negatives Fazit stammt von Weinrach (1990b), der Rogers als primär interpretierenden und nicht zuhörenden Therapeuten ausweist.

Auf Basis dieser qualitativen Aufbereitung der empirischen Befunde, kann resümiert werden, dass die *Core Conditions* „Kongruenz des Therapeuten“, „Unbedingte Positive Wertschätzung des Therapeuten“, „Empathie des Therapeuten“ und „Wahrnehmung der Klientin“ ausnahmslos durch mehr positive als negative Studienergebnisse beschrieben werden können. Eine quantitative, sich an Häufigkeiten orientierende Erfassung, lässt sich mithilfe der folgenden quantitativen Aufbereitung der empirischen Befunde darstellen.

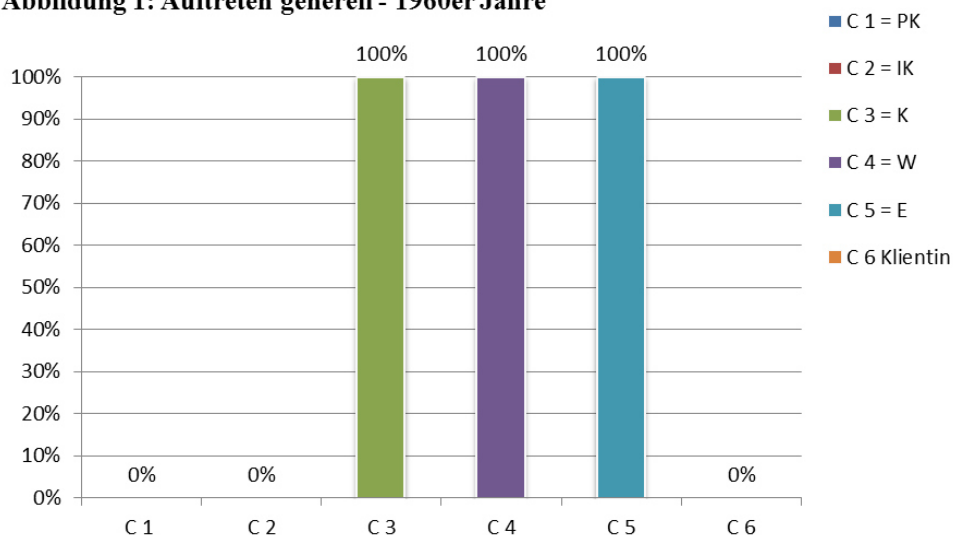
4.2 Quantitative Auswertung der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden Säulendiagramme mit den Ergebnissen der Daten-Synthese präsentiert, die die Häufigkeitsverteilungen der sechs *Core Conditions* darstellen. Auf der „x-Achse“ finden sich Abkürzungen zu den einzelnen *Core Conditions* (C1 bis C6), auf der „y-Achse“ die relativen Häufigkeiten von 0% bis 100%. Abgesehen von den 1960er Jahren, die nur eine einzige Studie beinhalten und somit die graphische Darstellung in Form eines einzigen Diagramms ausreichend ist, stellen sich die Ergebnisse der darauffolgenden Jahrzehnte in mehreren Diagrammen dar. Das erste Diagramm („Auftreten generell“) gibt Auskunft über das Auftreten der einzelnen *Core Conditions* innerhalb der untersuchten Studien des entsprechenden Jahrzehnts. Ein fiktives Beispiel wäre folgendes: in vier der insgesamt acht Studien der 1970er Jahre wurden Ergebnisse zur „Empathie des Therapeuten“ gefunden. Das heißt, 50% der Studien liefern Ergebnisse zur „Empathie des Therapeuten“. Dies hat noch keine Aussagekraft über eine positive oder negative Beurteilung. Deshalb folgt eine Darstellung der positiven sowie in einem dritten Diagramm der negativen Ergebnisse. Wenn erforderlich, werden vorhandene neutrale Ergebnisse in einem vierten Diagramm abgebildet, die sich auf Ergebnisse beziehen, die aus verschiedenen Gründen weder als positiv noch negativ zu beurteilen sind.

Sämtliche Säulendiagramme verstehen sich als Ergebnis von Häufigkeitszählungen, als quantitative Darstellungen der Daten-Synthese und verfolgen nicht das Ziel über die qualitativen Abstufungen der Ergebnisse Auskunft zu geben.

1960ER JAHRE:

Abbildung 1: Auftreten generell - 1960er Jahre



Die 1960er Jahre beinhalten nur eine Studie; diese zeigt ausschließlich positive Studienergebnisse die therapeutischen Grundhaltungen von Rogers betreffend.

1970ER JAHRE:

Abbildung 2: Auftreten generell - 1970er Jahre

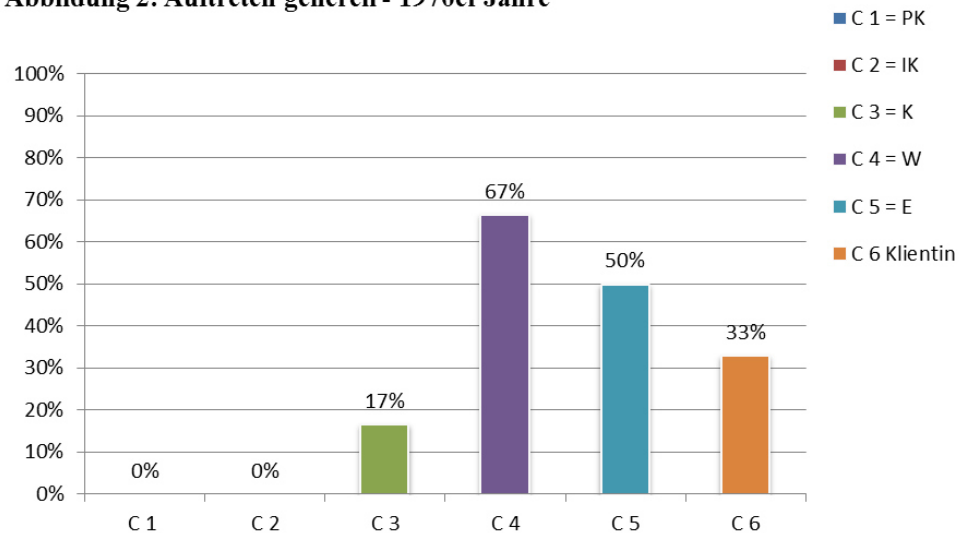


Abbildung 3: Positive Ergebnisse - 1970er Jahre

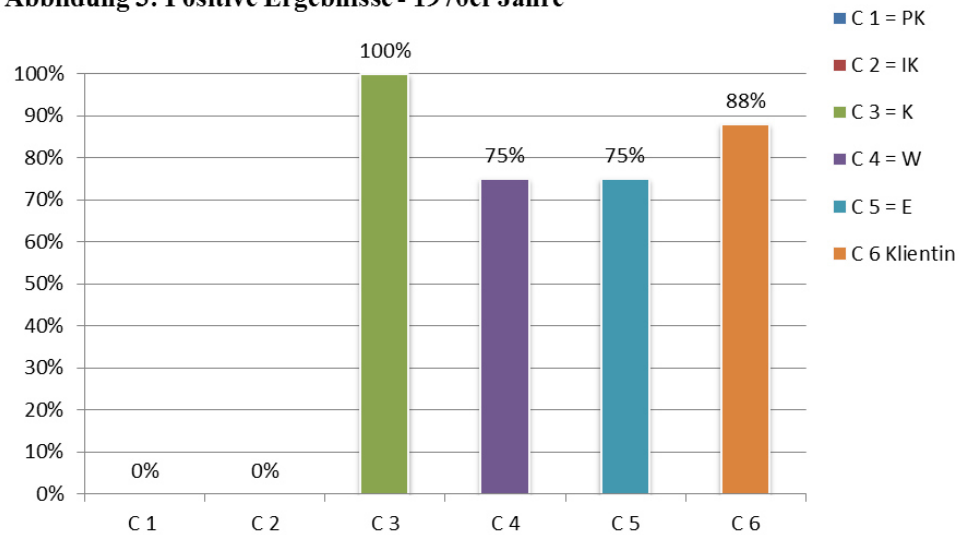
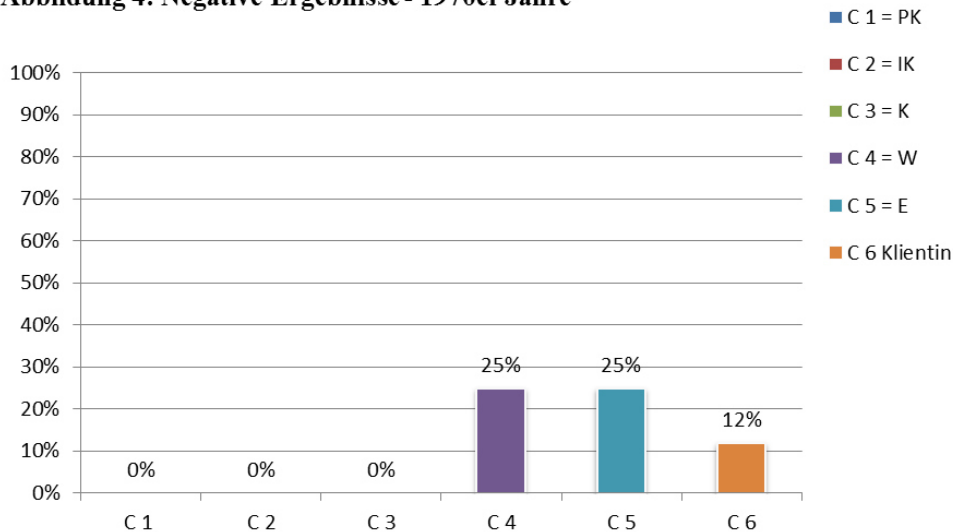


Abbildung 4: Negative Ergebnisse - 1970er Jahre



Die „Wertschätzung des Therapeuten“ ist jene Bedingung, die sich in den Studienergebnissen am häufigsten widerspiegelt, wohingegen- abgesehen von C1 und C2, die generell nie Erwähnung finden- die „Kongruenz des Therapeuten“ am seltensten vorzufinden ist. Die positiven Bewertungen der Bedingungen erzielten hohe oder sehr hohe Prozentwerte, wohingegen die negativen Studienergebnisse zu den einzelnen *Core Conditions* maximal ein Viertel der empirischen Befunde beträgt.

1980ER JAHRE:

Abbildung 5: Auftreten generell - 1980er Jahre

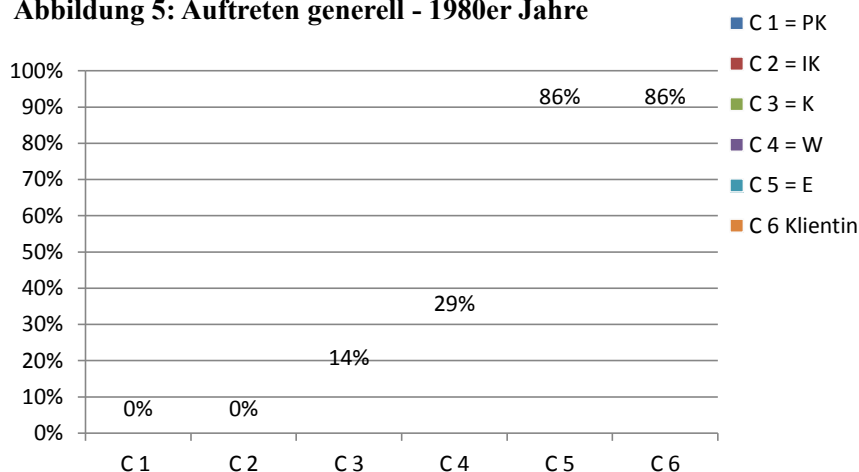


Abbildung 6: Positive Ergebnisse - 1980er Jahre

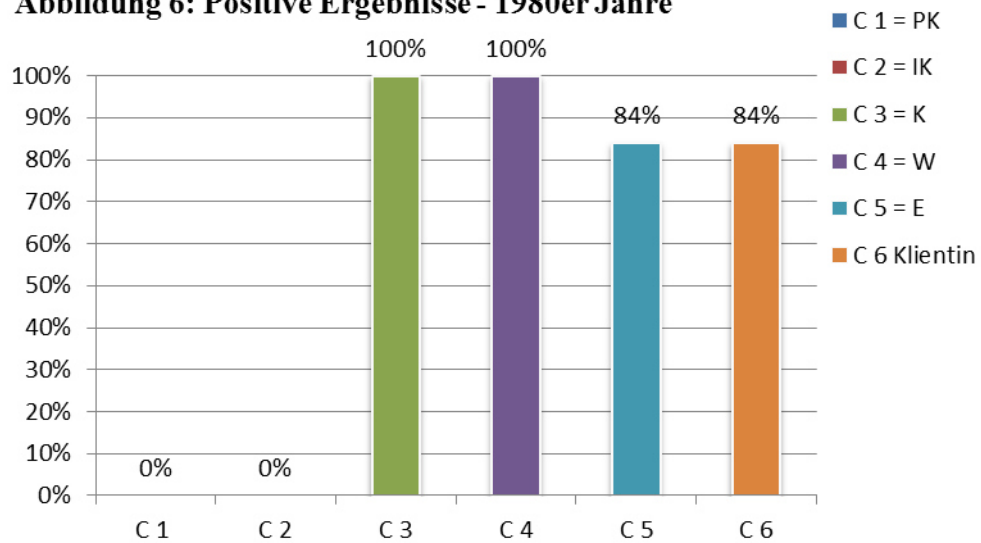


Abbildung 7: Negative Ergebnisse - 1980er Jahre

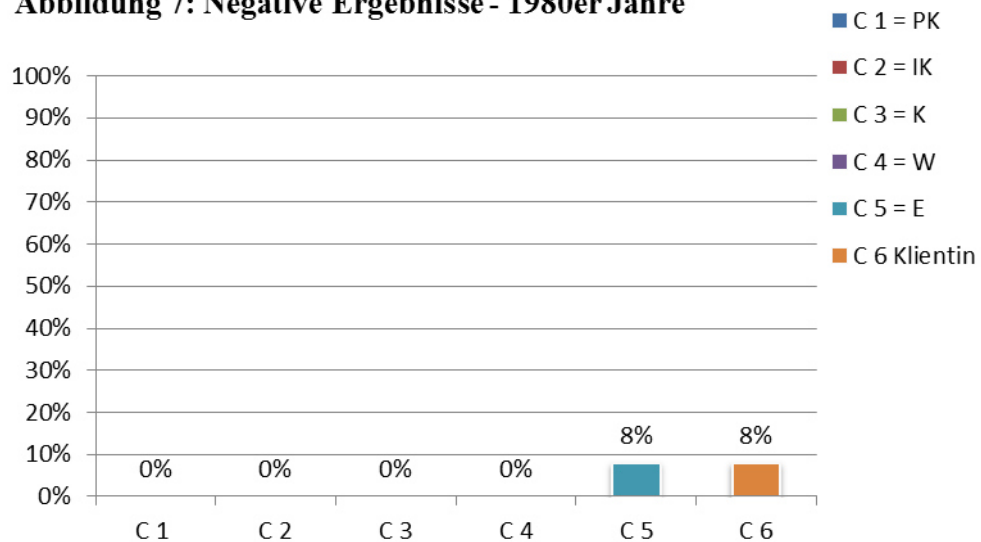
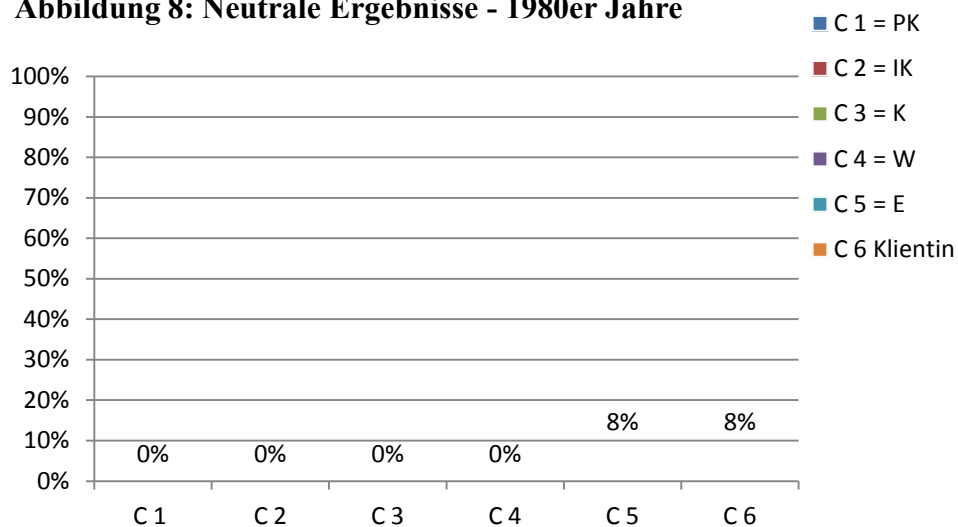


Abbildung 8: Neutrale Ergebnisse - 1980er Jahre



Die Häufigkeit des Auftretens der *Core Conditions* ist sehr unterschiedlich. Ergebnisse, die die „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ sowie die „Empathie des Therapeuten“ betreffen sind hoch, wohingegen sich die „Kongruenz des Therapeuten“ als auch die „Wertschätzung des Therapeuten“ nur wenig in den Forschungsinteressen widerspiegeln. Die positiven Studienergebnisse zu den *Core Conditions* können als homogen und in ihrer Ausprägung als hoch bzw. sehr hoch beschrieben werden. Negative als auch neutrale Ergebnisse sind in den Studien der 1980er Jahre kaum vorhanden.

1990ER JAHRE:

Abbildung 9: Auftreten generell - 1990er Jahre

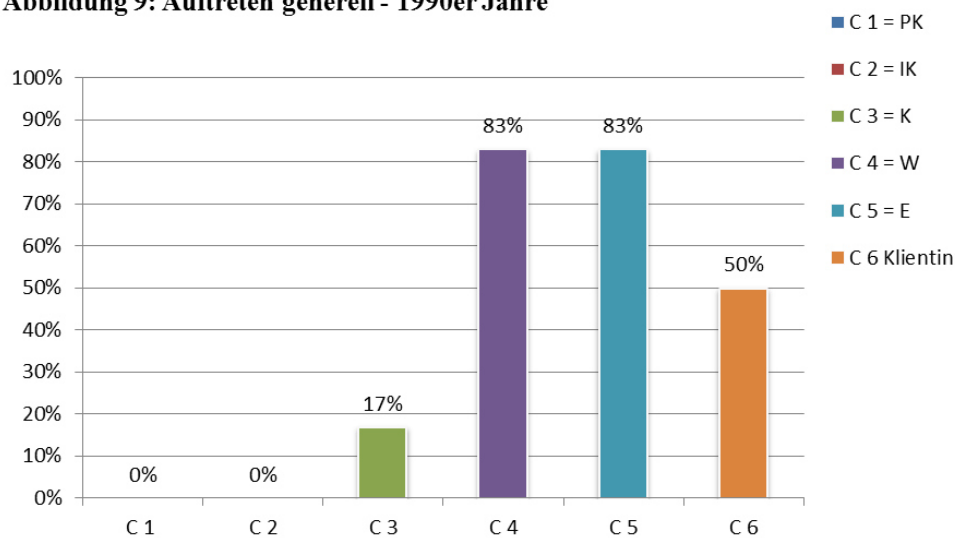


Abbildung 10: Positive Ergebnisse - 1990er Jahre

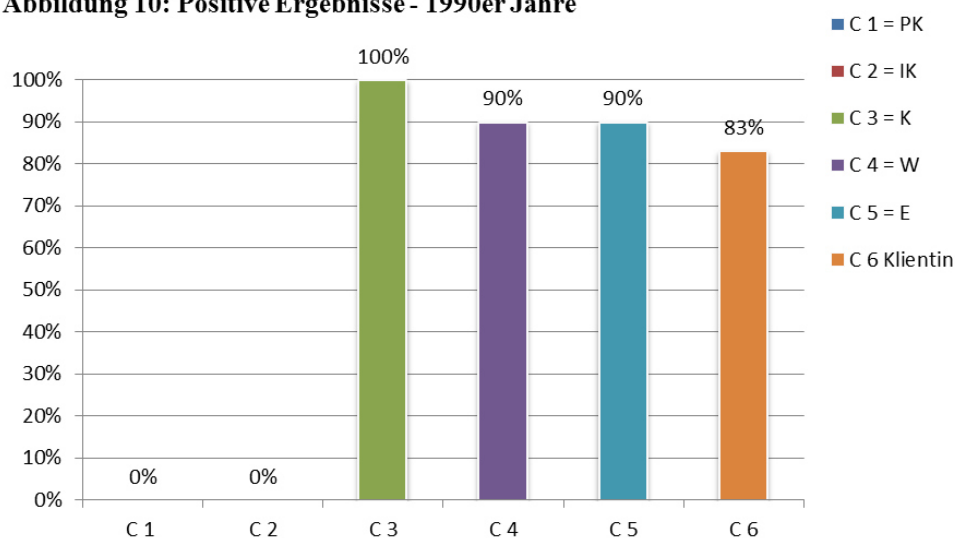
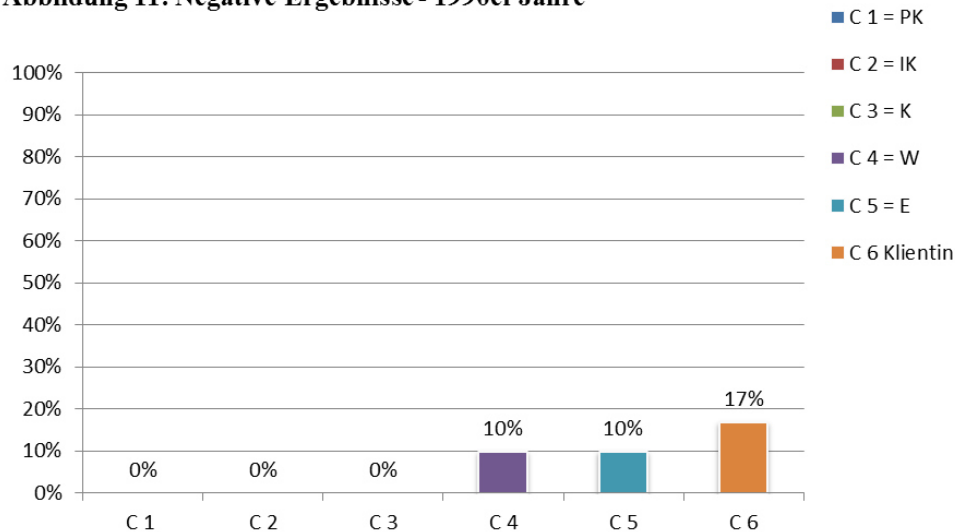


Abbildung 11: Negative Ergebnisse - 1990er Jahre



Die große Mehrheit der untersuchten Studien der 1990er Jahre beinhaltet Studienergebnisse, die der „Wertschätzung des Therapeuten“ sowie der „Empathie des Therapeuten“ zuzuordnen sind. Ergebnisse, die „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ betreffend, finden sich in 50% der Studien wieder. Die positiven Darstellungen sind ausnahmslos sehr hoch und befinden sich durchschnittlich bei über 90%. Die negativen Studienergebnisse nehmen nur einen kleinen Anteil der gesamten Ergebnisse ein und liegen zwischen 10 und 17%.

2000ER JAHRE:

Abbildung 12: Auftreten generell - 2000er Jahre

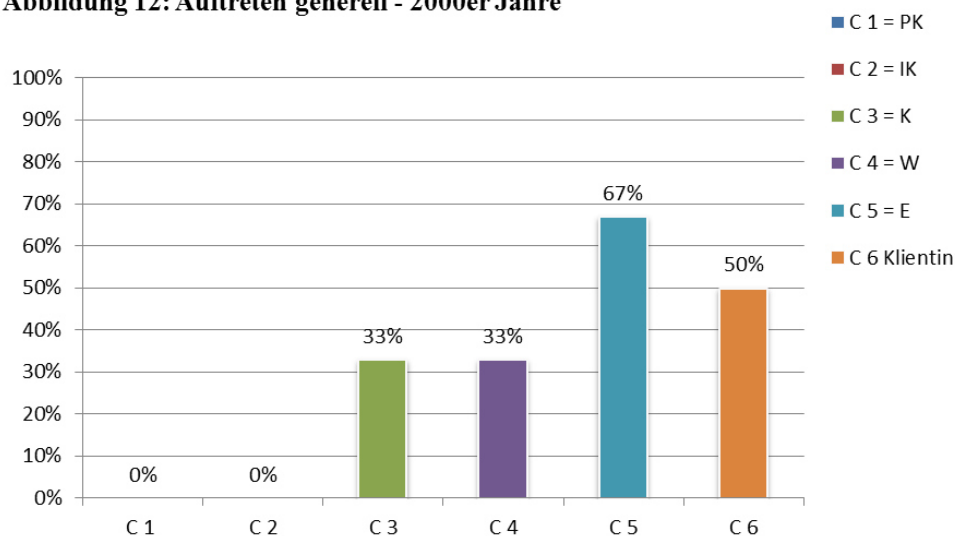
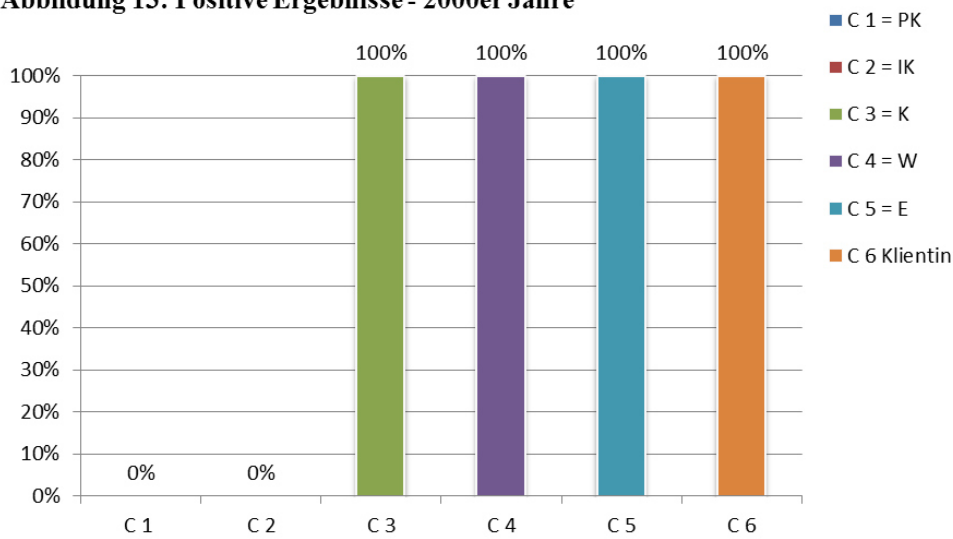


Abbildung 13: Positive Ergebnisse - 2000er Jahre



Die „Empathie des Therapeuten“ ist jene Bedingung, die sich in den Studienergebnissen der 2000er Jahre am häufigsten widerspiegelt, gefolgt von Befunden zur „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“. Die „Kongruenz des Therapeuten“ als auch die „Wertschätzung des Therapeuten“ ist mit je einem Drittel der Ergebnisse in den untersuchten Studien am seltensten präsent. In keinem anderen Jahrzehnt sind die positiven Studienergebnisse so herausragend wie in den 2000er Jahren. Abgesehen von C1 und C2, gibt es ausschließlich positive Studienergebnisse die Gesamtheit der *Core Conditions* betreffend.

2010ER JAHRE:

Abbildung 14: Auftreten generell - 2010er Jahre

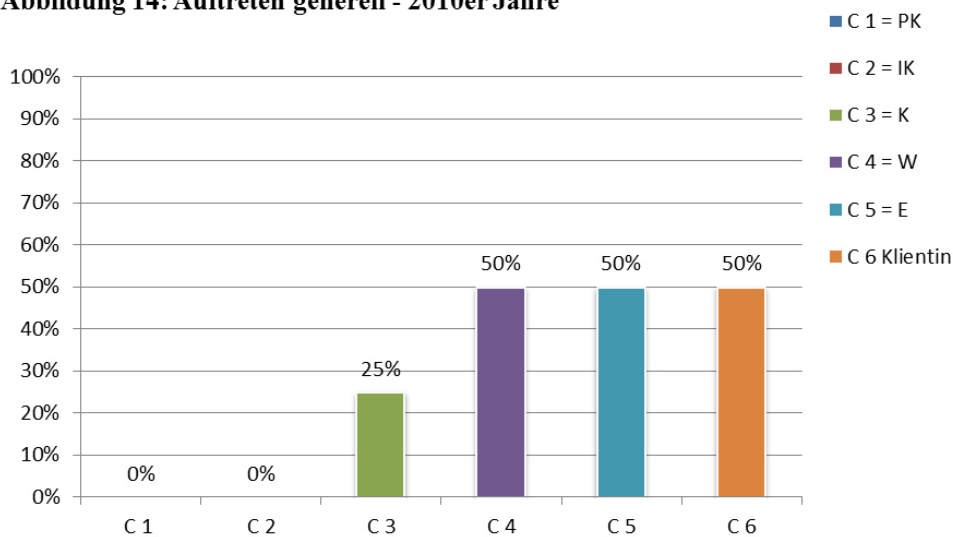


Abbildung 15: Positive Ergebnisse - 2010er Jahre

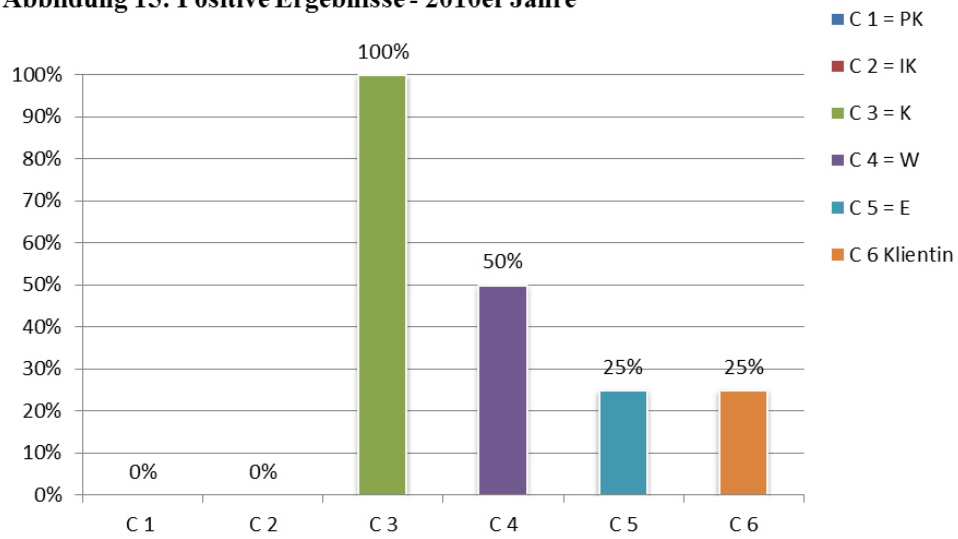


Abbildung 16: Negative Ergebnisse - 2010er Jahre

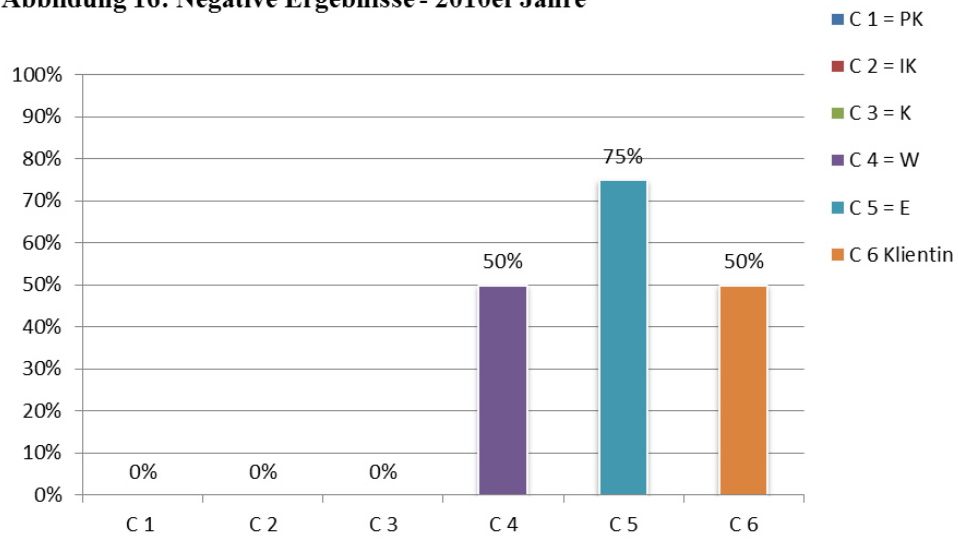
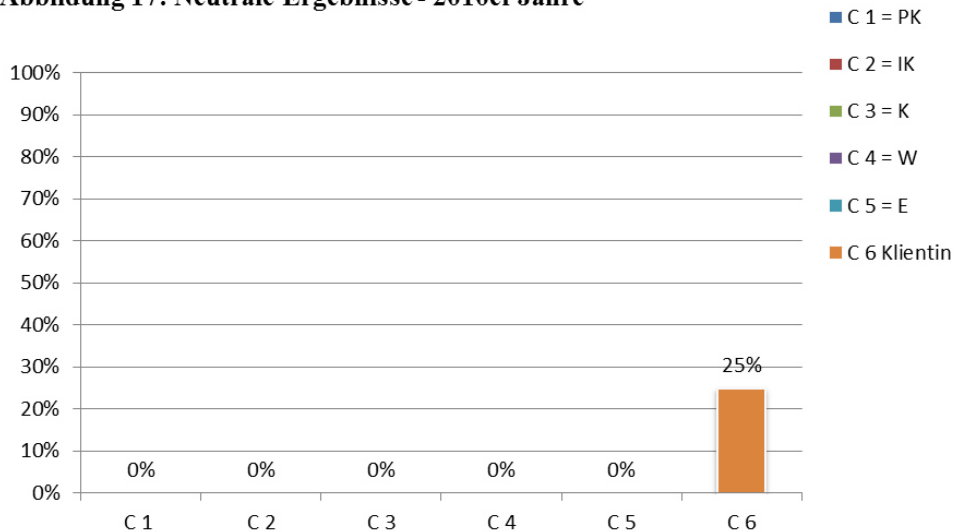


Abbildung 17: Neutrale Ergebnisse - 2010er Jahre



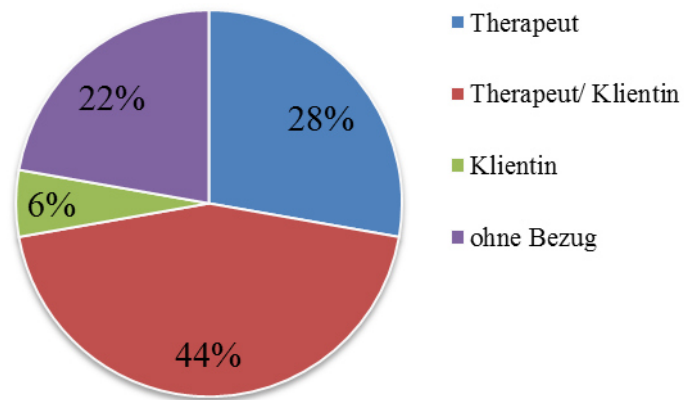
Das Auftreten der *Core Conditions* kann allgemein als sehr homogen, bei mittlerer Ausprägung beschrieben werden. Während die „Kongruenz des Therapeuten“ nur in jeder vierten Studie der 2010er Jahre untersucht wird, sind es 50% der Studien, die sich mit der „Empathie des Therapeuten“, der „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ als auch mit der „Wertschätzung des Therapeuten“ beschäftigen. Neutrale Studienergebnisse sind einzig in Bezug auf die letzte der sechs *Core Conditions* zu finden. Auffallend sind die wenigen positiven Studienergebnisse. Bis auf die „Kongruenz des Therapeuten“, haben die übrigen *Core Conditions* im Vergleich zu allen anderen Jahrzehnten sehr niedrige Prozentwerte. In keinem anderen zeitlichen Abschnitt sind die negativen Studienergebnisse so hervorstechend wie in den 2010er Jahren.

4.3 Zusammenfassung der Ergebnisaufbereitung

Aus der Gesamtstichprobe von 36 Studien, finden sich acht Studien, die keine Ergebnisse zu einer der sechs *Core Conditions* liefern. Die empirischen Befunde von insgesamt zehn Studien beschäftigen sich mit Fragestellungen, die ausschließlich das Verhalten des Therapeuten fokussieren- zumeist zur Vergleichbarkeit mit anderen therapeutischen Richtungen. Nur zwei Studien behandeln ausschließlich die Wahrnehmung und das Verhalten der Klientin. Insgesamt 16 Studien und somit der Großteil der Studien richten ihr Forschungsinteresse auf den Therapeuten als auch die Klientin und beschäftigen sich beispielsweise mit Wechselwirkungen der therapeutischen Beziehung, dem interpersonalen Verhalten, der sozialen Einflussnahme oder der gegenseitigen

sprachlichen Beeinflussung. Für die graphische Darstellung wird folgendes Kreisdiagramm verwendet:

Abbildung 18: Aufteilung der 36 Studien nach Schwerpunkten



Aus der qualitativen als auch quantitativen Ergebnisaufbereitung geht hervor, dass die positiven Forschungsergebnisse und Bewertungen des Demonstrationsgesprächs zwischen Rogers und Gloria überwiegen, wenn auch auf negative Studienergebnisse hingewiesen werden muss, die teilweise einen gewichtigen Anteil der empirischen Befunde einnehmen.

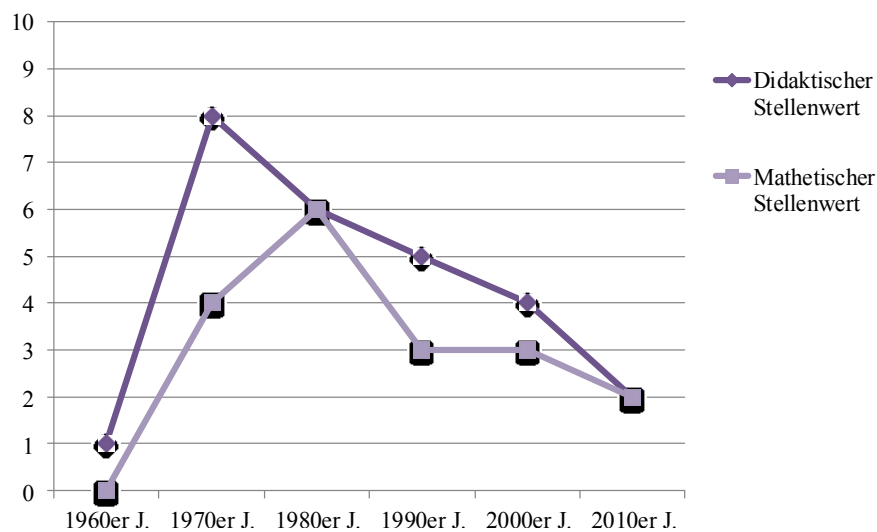
5 BEANTWORTUNG DER FORSCHUNGSFRAGE

Um folglich die Forschungsfrage zu beantworten: „Welchen didaktischen und mathetischen Stellenwert hat das Demonstrationsgespräch zwischen Rogers und Gloria?“, muss an dieser Stelle kurz darauf hingewiesen werden, welche *Core Conditions* entweder dem didaktischen oder dem mathetischen Stellenwert zuzuordnen sind. Die Bedingungen „Kongruenz des Therapeuten“, „Unbedingte Positive Wertschätzung des Therapeuten“ sowie „Empathie des Therapeuten“ gehören dem didaktischen Stellenwert an. Der mathetische Stellenwert wird durch die „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ bestimmt.

Betrachtet man sämtliche Studienergebnisse in einem Zeitraum von 45 Jahren (1968 bis 2013) fällt- bis auf die 1980er und 2010er Jahre- eine Häufung von Ergebnissen auf, die dem didaktischen Stellenwert zuzuordnen sind. Im Detail sieht dies folgendermaßen aus:

Die einzige Studie aus den 1960er Jahren gibt ausschließlich Auskunft über den didaktischen Stellenwert, genauso wie acht der zwölf Studien der 1970er Jahre. Nur vier behandeln den mathetischen Stellenwert. In den 1980er Jahren sind Informationen zum didaktischen Stellenwert als auch zum mathetischen Stellenwert zu gleichen Anteilen, nämlich jeweils in sechs von sieben Studien, gegeben. Auch die 2010er Jahre informieren zu gleichen Teilen über den didaktischen bzw. mathetischen Stellenwert: jeweils zwei der vier Studien. Die 1990er Jahre liefern mehr Ergebnisse, die der „Kongruenz des Therapeuten“, „Unbedingten Positiven Wertschätzung des Therapeuten“ sowie „Empathie des Therapeuten“ zuzuordnen sind, nämlich fünf von sechs Studien. Ergebnisse zur „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ finden sich hingegen in nur drei der sechs Studien. Vier der sechs Studien aus den 2000er Jahren geben Auskunft über den didaktischen Stellenwert, drei über den mathetischen Stellenwert. Folgende graphische Darstellung zeigt den chronologischen Verlauf der Studien, die entweder den didaktischen oder mathetischen Stellenwert behandeln.

Abbildung 19: Didaktischer oder mathetischer Stellenwert



Es sei erwähnt, dass sich die qualitative und quantitative Auswertung der Daten zueinander ergänzend und übereinstimmend verhält und keine Antagonismen oder Divergenzen erkennbar sind.

Folgende Aufschlüsselung der Bewertungen ermöglicht eine systematische Darstellung der Ergebnisse:

Sehr hoher Stellenwert	90-100% positive Ergebnisse
Hoher Stellenwert	89-75% positive Ergebnisse
Durchschnittlicher Stellenwert	74-60% positive Ergebnisse
Niedriger Stellenwert	59-50% positive Ergebnisse
Sehr niedriger Stellenwert	49-0% positive Ergebnisse

Der didaktische und mathetische Stellenwert kann demnach wie folgt beurteilt werden:

1960ER JAHRE

Der didaktische Stellenwert ist insgesamt hoch, allerdings auf Grundlage nur einer einzigen Studie. Der mathetische Stellenwert kann nicht beurteilt werden.

1970ER JAHRE

Der didaktische Stellenwert ist insgesamt hoch. Einige Ergebnisse sind herausragend positiv. Die „Kongruenz des Therapeuten“ hat ausschließlich positive Bewertungen (auf Grundlage von nur zwei Studien). Die „Wertschätzung des Therapeuten“ sowie die „Empathie des Therapeuten“ haben jeweils 75% positive Ergebnisse, ein Viertel der Studienergebnisse sind jeweils negativ. Der mathetische Stellenwert ist ebenfalls insgesamt hoch. Die positiven Ergebnisse belaufen sich auf 88%, die negativen auf 12%.

1980ER JAHRE

Der didaktische Stellenwert ist insgesamt sehr hoch. Einige Ergebnisse sind herausragend positiv. Die Bedingungen „Kongruenz des Therapeuten“ und „Unbedingte Positive Wertschätzung des Therapeuten“ werden in den Studienergebnissen der 1980er Jahre kein einziges Mal negativ beurteilt. Die „Empathie des Therapeuten“ wird in 84% aller Ergebnisse positiv beurteilt, jeweils 8% stellen neutrale und negative empirische Befunde dar. Der mathetische Stellenwert ist ebenfalls hoch (84%) und wird in diesem Jahrzehnt am häufigsten innerhalb des untersuchten Zeitraums erforscht. Nur 8% sind negative Ergebnisse.

1990ER JAHRE

Der didaktische Stellenwert ist insgesamt sehr hoch. Die Kongruenz des Therapeuten zählt ausschließlich positive Bewertungen (auf Grundlage von nur einer Studie). Die „Wertschätzung des Therapeuten“ sowie die „Empathie des Therapeuten“ erreichen je 90% der positiven Studienergebnisse. Nur zehn Prozent sind negative Ergebnisse. Der mathetische Stellenwert ist ebenfalls hoch; eines der Ergebnisse ist herausragend positiv. Der Großteil der Studienergebnisse zur „Wahrnehmung der therapeutischen Haltungen durch die Klientin“ ist positiv, nur knapp ein Fünftel der empirischen Befunde stellen negative dar.

2000ER JAHRE

Der didaktische Stellenwert als auch der mathetische Stellenwert sind sehr hoch. Dieses Jahrzehnt nimmt eine besondere Rolle innerhalb des Gesamtuntersuchungszeitraumes ein, da es ausschließlich positive Studienergebnisse hervorbringt, einige davon sind sogar als herausragend positiv einzustufen.

2010ER JAHRE

Die aktuellsten Studien, die das Demonstrationsgespräch von Rogers und Gloria fokussieren, bringen teilweise sehr negative Studienergebnisse zum Vorschein und sind innerhalb des untersuchten Zeitraums als die schlechtesten zu beurteilen.

Der didaktische Stellenwert variiert von sehr hoch bis sehr niedrig, kann aber insgesamt als niedrig beschrieben werden. Die „Kongruenz des Therapeuten“ zählt zwar ausschließlich positive Bewertungen- allerdings auf Grundlage von nur einer Studie. Die positiven Studienergebnisse die „Wertschätzung des Therapeuten“ betreffend, zählen 50% der gesamten empirischen Befunde, wohingegen die „Empathie des Therapeuten“ nur mehr ein Viertel der positiven und 75% der negativen Studienergebnisse umfasst. Es finden sich dabei einige herausragend positive als auch herausragend negative Ergebnisse. Auch der mathetische Stellenwert ist sehr niedrig. Die positiven als auch neutralen Ergebnisse belaufen sich auf je 25%, die negativen auf 50%. Innerhalb des untersuchten Zeitraums sind die Ergebnisse zum mathetischen Stellenwert in den 2010er Jahren als die schlechtesten zu beurteilen.

Auf Basis der untersuchten Studien kann zusammenfassend gefolgert werden, dass die intentionalen Dispositionen der therapeutischen Haltungen und Verhaltensweisen die theoretischen und praxeologischen Konzepte des personenzentrierten Ansatzes von Rogers widerspiegeln:

„Der Therapeut ist im Kontakt mit dem Erleben des Klienten kongruent, unbedingt wertschätzend und empathisch. Der Therapeut hat also eine bestimmte Art von Beziehung zum Klienten bzw. macht ihm ein Beziehungsangebot, das durch die Merkmale Kongruenz, unbedingte Wertschätzung und Empathie charakterisiert ist“ (Biermann-Ratjen et al 2003: 15).

In Bezugnahme auf die Forschungsfrage ist der didaktische Stellenwert des Demonstrationsgesprächs als insgesamt hoch zu beurteilen. Eine Ausnahme bilden die Studien der 2010er Jahre, die Rogers' therapeutischen Haltungen eine nur niedrige Relevanz attestieren.

Was den mathetischen Stellenwert des Gesprächs betrifft, zeichnet sich ein ähnliches Bild ab. Gloria nimmt die Empathie, Wertschätzung und Kongruenz des Therapeuten in einem Ausmaß wahr, das ihr ermöglicht, sich akzeptiert und verstanden zu fühlen, wodurch die

Basis eines konstruktiven therapeutischen Therapieprozesses geschaffen wird. Glorias Wahrnehmung und Reaktionen auf Rogers' therapeutische Haltungen sind meist positiv und förderlich. Somit ist der methodische Stellenwert des Demonstrationsgesprächs als insgesamt hoch zu beurteilen. Eine Ausnahme bilden auch hier die Studien der 2010er Jahre, die einen nur niedrigen Stellenwert belegen.

6 PROBLEME BEI DER AUSWERTUNG DES DATENMATERIALS

In diesem Kapitel werden verschiedene Thematiken und Problematiken, Unsicherheiten und Schwierigkeiten dargelegt, die die Erstellung dieses Reviews insbesondere die Zuordnung der Studienergebnisse in die Tabellen beeinflussten.

6.1 Überschneidung bestimmter *Core Conditions* und Mehrfachzuordnungen

Allgemein besteht ein starkes Zusammenspiel der *Core Conditions*, das es teilweise erschwert, eine einzelne Bedingung zu isolieren und unabhängig von den anderen zu betrachten. Die *Core Conditions* sind vielmehr ein intuitiver Kommunikationsstil, der nicht gänzlich in seine Einzelteile getrennt werden kann (Wickman/ Campbell 2003: 182). Auch wenn Empathie, Kongruenz oder positive Wertschätzung gesondert analysiert werden, bleiben sie letztlich ein zusammenhängendes Gefüge, das sich in seinen Bestandteilen gegenseitig bedingt. Eine klare Überlappung beispielsweise von Kongruenz und positiver Wertschätzung findet sich im Begriff „genuine care“. Biermann-Ratjen et al (2003) wiederum betonen, dass Akzeptanz ohne Verstehen keine Bedeutung habe. Auch beispielsweise „minimal encourager“ (Hill et al 1979), „encourager“ (Weinrach 1990b), „encouragement“ (Gazzola/ Stalikas 1997) sind nicht eindeutig einer Kategorie zuzuschreiben, weil es auf die angewandte Methode ankommt, was darunter zu verstehen sei. Wie hat Rogers Gorla ermutigt etwas zu tun? Durch Empathie oder durch positive Wertschätzung? Vermutlich spielen beide Haltungen eine wesentliche Rolle. In dieser Arbeit wurde „encourager“ o.ä. Begriffe der Kategorie positive Wertschätzung zugeordnet, weil „unconditional acceptance has to encourage the interviewee to choose the topic and the tone of discourse actively and autonomously“ (Lumbelli 1997: 93).

Um Übersichtlichkeit zu gewährleisten, werden Ergebnisse nur jener Kategorie zugeordnet, denen sie am meisten entsprechen. Teilweise erscheinen dennoch Mehrfachzuordnungen notwendig oder sinnvoll. Wenn ein Merkmal mehrfach in der Tabelle zu finden ist, ist dies auf die theoretische Basis der jeweiligen Studie rückzuführen, die ausdrücklich auf eine mehrfache Zuordnung schließen lässt und sich explizite Hinweise der Studienautoren finden, wie beispielsweise bei Zimmer und Pepyne (1971). Bei ihnen werden die Merkmale „reconstructing“ und „passive structuring“ als

generell notwendig erachtet, die *Core Conditions* kommunizieren zu können; genauso wie „eliciting specificity“ und „confronting“ den Studienautoren zufolge nicht förderlich sind um Empathie, Kongruenz und unbedingte positive Wertschätzung zu vermitteln (446).

Die Zuordnung ist außerdem schwierig, wenn die Ergebnisaufbereitung der jeweiligen Studie sehr große Themenkomplexe umfasst (z.B.: Barak/ LaCrosse 1975, LaCrosse/ Barak 1976) und inhaltlich so breit gefächert ist, dass sie sich überschneiden und somit mehreren *Core Conditions* zuzuteilen sind, z.B.: „enacted his theory well“ (Reilly/ Jacobus 2008). Auch in diesem Fall sind Mehrfachzuordnungen sinnvoll. Beispielsweise in der Studie von Gustavson et al (1981) sind die Dimensionen „therapeutic atmosphere“, bei der Rogers insgesamt den höchsten Wert erzielt, und „competence“, bei der Rogers im Mittelfeld bewertet wird, der Empathie, der positiven Wertschätzung als auch der Kongruenz zuzuordnen, weil eine positive, förderliche und heilsame Atmosphäre sowie akkurates, erfahrenes und professionelles Handeln in Bereiche aller drei *Core Conditions* fällt.

Bei der Zuordnung der Studienergebnisse die Verhaltensweisen von Gloria betreffend, ergab sich in der Studie von Miller et al (1987) folgende Problematik: Den Studienautoren zufolge wird Gloria als unentschlossen, in hohem Grad verunsichert, mit großem Schuldbewusstsein, überfürsorglich, kontaktsuchend und abhängig von anderen wahrgenommen. Die Frage ist, ob diese Charakteristika als Hinweis für inkongruentes Verhalten oder als Reaktion auf Rogers' therapeutische Haltungen zu verstehen sind? Wirken Verhaltensweisen beispielsweise ablehnend, labil, hilfesuchend oder unsicher, können sie also entweder als Zeichen der Inkongruenz interpretiert werden oder aber als Reaktion der Klientin in Bezug auf die entgegengebrachten *Core Conditions*.

Um Überschneidungen der beiden Bedingungen zu vermeiden, wird Inkongruenz in diesem Review als Zustand verstanden und definiert, der *vor* Beginn der therapeutischen Intervention auftritt und gegeben sein muss. Der Klient „ist mit einem Erleben oder Empfinden beschäftigt, das nicht zu seinem Selbstbild passt“ (Biermann-Ratjen 2003: 13) und entweder Verletzbarkeit oder Angst auslöst. Dieser inkongruente Zustand besteht unabhängig vom Therapeuten. Sobald der Klient aber in Beziehung mit dem Therapeuten eintritt, werden Verhaltensweisen des Klienten als Reaktion auf die therapeutischen Haltungen des Therapeuten verstanden und können nicht mehr unabhängig von diesem

erfasst werden. Für die durchgeführte Meta-Ethnographie bedeutet das, dass sämtliche Verhaltensweisen von Gloria als Reaktion auf Rogers interpretiert werden.

Der inkongruente Zustand der Klientin fließt mit Sicherheit in den therapeutischen Prozess ein, wird aber, sobald eine Interaktion zwischen Therapeut und Klient besteht, von der entgegengebrachten Empathie, positiven Wertschätzung und Kongruenz beeinflusst. Deshalb werden sämtliche Studienergebnisse, die sich mit Verhaltensweisen von Gloria beschäftigen, unweigerlich der sechsten Bedingung „Wahrnehmung der Klientin“ zugeordnet.

6.2 Unpräzise Definitionen der Items

Teilweise ist nicht klar ersichtlich, wie Studienautoren ein Item inhaltlich definieren, wodurch die Zuordnung der Ergebnisse erschwert wird. Dadurch sind Variablen schwerer in Beziehung mit dem therapeutischen Stil Rogers' zu bringen, z.B. „eliciting ambiguity“ (Zimmer/ Pepyne 1971).

Studien, deren Merkmale sich nicht klar der personenzentrierten Theorie zuordnen lassen bzw. innerhalb der Studie kein direkter Bezug zur personenzentrierten Therapie existiert, erschweren eine eindeutige Auswertung der Ergebnisse. Dazu zählt beispielsweise die Messung des Gebrauchs von „indefinites“ und „ambivalences“ von Seiten des Therapeuten als auch der Klientin (Zimmer/ Cowles 1972: 162). Diese werden von der Daten-Synthese ausgeschlossen, weil eine Interpretation zu spekulativ und keine eindeutige Zuordnung ermöglichen würde. Dies stellt einen Einzelfall dar.

6.3 Widersprüche und Unklarheiten bezüglich der personenzentrierten Theorie

Die Zuordnung in die Tabelle erfolgt, wenn vorhanden, auf Basis der angeführten Theorie der Studienautoren. Das bedeutet, die Ergebnisse der Studien werden immer in Bezug auf die innerhalb der Studie angeführte personenzentrierte Theorie gelesen, interpretiert und bearbeitet- soweit diese keine offensichtlichen Widersprüche oder Unvereinbarkeiten in Bezug auf die personenzentrierte Therapie nach Rogers darstellen. Wenn dennoch Unstimmigkeiten bestehen oder Ergebnisse auf einer Theorie basieren, die nicht dem therapeutischen Ansatz von Rogers entspricht, soll an dieser Stelle auf diese explizit

hingewiesen werden. So ist dies der Fall bei Stoten und Goos (1974), die einerseits eine fundierte theoretische Basis des therapeutischen Ansatzes von Rogers bieten; andererseits Ergebnisse teilweise als theoriekonform beurteilen, die im Grunde von der personenzentrierten Theorie abweichen. Rogers' dritthöchster Wert bei „gives suggestion“ (11,2%) wird legitimiert durch: „He should evidence activity related to giving suggestion and information“ (109). Demnach wird das Ergebnis von den Studienautoren als positiv beurteilt, obwohl es dem therapeutischen Ansatz eher widerspricht. Gleichzeitig werden aber die niedrigen Werte bei „gives information“, „asks information“, „asks opinion“, „asks suggestion“ (110f) als erwartet und theoriekonform beschrieben. Hilfreich wäre eine nähere Definition der Variable „gives suggestion“ durch die Studienautoren, da möglicherweise Aspekte inkludiert sind, die nicht augenscheinlich sind und folglich Widersprüche und Schwierigkeiten in der Auslegung von Anfang an vermieden werden könnten.

Ein weiteres Beispiel zur Problematik des theoretischen Verständnisses der Studienautoren im Zusammenhang mit der Schwierigkeit der Daten-Synthese liefern Meara et al (1979). Sie untersuchen die Wortlänge und Komplexität der Sprache und kommen zu dem Schluss, dass Rogers teilweise eine zu komplexe Sprache verwendet und in längeren Sätzen spricht als ihrem Theorieverständnis zur personenzentrierten Therapie entsprechend vermutet. Die Komplexität der Sprache sowie die Länge der sprachlichen Äußerungen können im Sinne Rogers' aber weder als grundsätzlich positiv noch negativ ausgelegt werden, sondern sind klienten- und situationsspezifisch.

6.4 Studienergebnisse können nicht auf *Core Conditions* übertragen werden

Die Ergebnisse der Faktorenanalysen bei Barak und LaCrosse (1975) geben Auskunft darüber, welche Trennschärfe die einzelnen Items besitzen, sprich wie prototypisch ein Item für eine Skala bzw. eine Dimension ist. Mit anderen Worten: Wie gut passt ein bestimmtes Item in eine bestimmte Dimension? Es wurden die Gemeinschaftsgrade aller drei Faktorenanalysen bewertet, die wiederum die Trennschärfe bedingen (474). Somit lassen sich zwar Unterschiede in den Bewertungen der drei Therapeuten feststellen. Hohe Ladungen der einzelnen Items bzw. Adjektivpaare beispielsweise „sincere/ insincere“, bedeuten aber nicht, dass der Therapeut als „sincere“ zu bewerten

ist, sondern, dass dieses Adjektivpaar mit einer hohen Wahrscheinlichkeit der zugeteilten Dimension auch tatsächlich entspricht. Es können lediglich Vermutungen über verschiedene Verhaltensweisen der Therapeuten getroffen werden. Die Studienergebnisse können aus diesem Grund aber nicht in Bezug auf die Fragestellung in die Tabelle integriert werden. Es ist nicht evaluierbar, ob sich die Ladungen der einzelnen Item-Paare auf das erste Adjektiv oder sein Antonym beziehen. *TAP* erfüllt in dieser Studie die Funktion als Stimulusmaterial die Studienteilnehmer dabei zu unterstützen, einen besseren Bezug zu den einzelnen Items herstellen zu können, nicht aber um das jeweilige Verhalten der Therapeuten im Detail zu beurteilen.

6.5 Eingehende Ergebnisaufbereitung durch Studienautoren nicht vorhanden

Bei LaCrosse und Barak (1976) gibt es keine detaillierte Ergebnisaufbereitung- weder in tabellarischer, noch in schriftlicher Form. Man erfährt nicht, welches der 36 gemessenen Items welche Ausprägung hat, weshalb eine umfassende Interpretation nicht möglich ist. Die Zuordnung der Ergebnisse in die Kategorien erfolgte nach bestem Wissen und Gewissen der Verfasserin in Verweis auf Barak und LaCrosse (1975), die sich demselben Messinstrument mit denselben Items bedienten. Den im Vergleich mit Ellis und Perls niedrigen *Expertness*-Wert könnte man so interpretieren, dass Rogers als eher „diffuse“, „vague“ und „unsure“ (vgl. Barak/ LaCrosse 1975: 472) im Sinne von indirekt, unbestimmt, nicht-direktiv wahrgenommen wurde, was gleichzeitig als nicht-direktiv und positiv für Rogers' therapeutischen Ansatz interpretiert werden könnte. Zudem ist anzumerken, dass die *Expertness*-Dimension grundsätzlich Adjektive integriert, deren positive Bewertung nicht unbedingt positiv im Sinne des therapeutischen Ansatzes von Rogers zu betrachten sind. Somit ist die schlechtere Bewertung in dieser Dimension letztlich nicht jedenfalls negativ zu betrachten.

In der Studie von Lichtenberg und Heck (1986) zeigt sich bei der Zuordnung der Studienergebnisse in die Tabelle eine ähnliche Problematik: Die Analysen der Autoren belegen ein zuverlässiges Sequenzmuster im Gespräch von Rogers und Gloria. Dabei werden „One-up“, „One-across“ und „One-down“ Kategorien verwendet (179). Obwohl die Äußerungen von Rogers und Gloria hinsichtlich ihrer „interpersonal control direction“ (171) kodiert wurden, und dies Einblicke in dominantes bzw. rezessives Verhalten der

Gesprächsteilnehmer zuliebe, beziehen sich die Studienautoren nicht darauf, welche „One-up, One-down, One-across“ Äußerungen wem zuzuordnen sind, d.h. man erfährt nicht, in welchem Verhältnis Dominanz bzw. Kontrolle in den Äußerungen von Rogers und Gloria vorhanden sind.

6.6 Textuelle Inkohärenz

Hakan Uşaklı (2012a) erforscht die Wahrnehmung von Studenten in Bezug auf die unterschiedlichen therapeutischen Stile von Rogers, Ellis und Perls. Die sprachliche, inhaltliche als auch methodische Qualität ist aber insofern unzureichend, dass die Studie aus der Datensynthese ausgeschlossen werden musste. Ergebnisse sind teilweise nicht plausibel, Schlussfolgerungen mitunter nicht nachvollziehbar (255f). Die gewählte Methodik- „technique of qualitative research“ (353)- verfügt über keine Systematik. So konnten Ergebnisse nicht in die Tabelle übernommen werden. Kumulationen von inhaltlichen Wiederholungen stören den Lesefluss genauso wie eine Vielzahl an sprachlichen Unklarheiten. Dazu ein Beispiel, das sich- es sei erwähnt- bis auf die Anzahl der Studenten ident mit all seinen sprachlichen Besonderheiten in Uşaklı (2012b: 974) wiederfindet: „Although students have chooses of >none oft them> from therapist and approach all of 100 students chosen one of therapy approach Rogers, Perls and Ellis“ (355f). Die zweite Studie von Uşaklı (2012b) unterscheidet sich von der ersten insofern, als dass sie sich nicht nur einer größeren Stichprobe bedient, sondern auch durch systematisches Vorgehen überzeugt, wenn auch manche Teile der beiden Studien sich inhaltlich sehr ähneln.

7 ABSTRAKTION GEMEINSAMER ASPEKTE NACH DURCHSICHT DER STUDIEN

In diesem Kapitel sollen Themen respektive Studienergebnisse diskutiert werden, deren inhaltliche Berührungspunkte oder Ähnlichkeiten wiederholt innerhalb der Studienergebnisse und im Laufe der durchgeführten Meta-Ethnographie auffallen. Zudem werden Besonderheiten einzelner Studien geschildert.

7.1 Interpretation

Innerhalb der untersuchten Studien stellten sich kontroverse Ansichten hinsichtlich der Angemessenheit von Interpretationen und deren inhaltlichen Bedeutung für den personenzentrierten Ansatz von Rogers dar, die sich dementsprechend auch in unterschiedlichen Darstellungen des Merkmals „Interpretation“ in den jeweiligen Studienergebnissen manifestierten. Gazzola und Stalikas (1997) zufolge gibt es eine große Bandbreite an verschiedenen Typen von Interpretationen, die sich in Gestalt und Inhalt unterscheiden und qualitativ unterschiedliche Ziele verfolgen. Interpretationen können mitunter die Selbstexploration und das Erfahrungsniveau des Klienten fördern und so in den personenzentrierten Ansatz von Rogers integriert werden. Aus diesem Grund wird Weinrach (1990b) kritisiert, weil dieser eine solche Unterscheidung nicht vornimmt und in Folge ein vernichtendes Urteil für Rogers fällt. Ihm zufolge widersprechen 36% aller sprachlichen Interventionen von Rogers seinem therapeutischen Ansatz, weil er diese als Interpretationen und daher unvereinbar mit der zugrundeliegenden Theorie klassifiziert. Gazzola und Stalikas (1997) wiederum belegen, dass Rogers Interpretationen zwar nur selten verwendet, diese jedoch förderlich sind, um einen produktiven Wandel in Gloria hervorzurufen. Es gibt also Interpretationen, die mit dem therapeutischen Ansatz Rogers' konsistent sind: Interpretationen mit nicht-evaluativem, erklärendem Charakter; Interpretationen, die so formuliert werden, dass sie sich nicht auf Fakten beziehen, sondern auf die aktuellen, unmittelbaren Gefühle des Klienten, der selbst „locus of evaluation“ bleibt (316). Neben Weinrach (1990b), gibt es auch andere Studien, die den Gebrauch von Interpretationen unvereinbar mit dem personenzentrierten Ansatz von Rogers erachten. Hill et al (1979) bewerten Interpretationen im Zusammenhang mit der theoretischen Orientierung von Rogers als generell negativ, die vermieden werden sollten (202). Auch Brodley (1994) sieht

Interpretationen nicht im personenzentrierten Ansatz integriert und beurteilt demzufolge den sehr niedrigen Wert des Merkmals „interpretations“ (3,7%) als positiv.

Gazzola und Stalikas (1997) definieren „client-centered interpretations“ (322) ähnlich wie das *Reflektieren von Gefühlen*. Der Unterschied beider liegt darin, dass Interpretationen über den Bezugsrahmen des Klienten hinausgehen und eine neue Betrachtungsweise präsentieren: „It’s a method of presenting previously reported material with a new spin or a new context“ (324), während das *Reflektieren von Gefühlen* als „soft or mild interpretation“ (ebd.) beschrieben werden kann, die auf subtile Weise, vorsichtig den Gefühlszustand des Klienten deutet (323). Auch Zimmer et al (1970) definieren *Interpretation* ähnlich wie das *Reflektieren von Gefühlen*, z.B.: „You really feel badly that you think there is very little chance he will say that“ (24). Deshalb wird der Faktor *Interpretation* der Kategorie „Empathie des Therapeuten“ zugeordnet.

Klein und Galliker (2007) wiederum sprechen von Interpretation als notwendige Reaktion auf das Interpretandum des Klienten und ist somit in Rogers’ therapeutischen Interventionen stets verankert. Interpretationen sind notwendig und beinhalten die Funktion die therapeutischen Grundhaltungen zu kommunizieren.

Resümierend kann am Beispiel des Merkmals „Interpretation“ exemplarisch festgestellt werden, dass der Grund für eine positive oder negative Auslegung eines Studienergebnisses oft im theoretischen Vorverständnis der Studienautoren sowie der darauf basierenden Definition eines Merkmals liegt.

7.2 *Concerted Action*

Innerhalb der untersuchten Studien, vor allem in den 1980er Jahren, ist das Thema der *Concerted Action*, in der Bedeutung von „gemeinsamem Handeln“ oder auch „sprachlicher Konvergenz“ sehr oft präsent. *Concerted Action* beinhaltet gemeinsame Regeln, die zu mehr Stabilität führen und ist essentiell für effektive Therapie um einen gemeinsamen therapeutischen Weg zu gehen. Sie zeichnet sich durch sprachliche Nähe aus, bei der beide Kommunikationspartner in ihrem Verhalten oder Stil übereinstimmende Muster zeigen. Das Ziel ist ein aufeinander Einstellen und gegenseitiges Verständnis, das vor allem förderlich für die Empathiefähigkeit ist.

Bei Mercier und Johnson (1984) zeigt sich zwischen Rogers und Gloria eine konstante sprachliche Annäherung bzw. Nähe in vier von vier Kategorien. Im Antwortverhalten übernehmen beide teilweise das System des anderen oder fügen es dem eigenen hinzu. Es ist von Anfang an bis zum Ende des Gesprächs ein Prozess beobachtbar, in dem beide bemüht sind, den Gebrauch von kinästhetischen Aussagen zu stabilisieren. Dieses Streben resultiert in einer ausgeprägten sprachlichen Nähe (164f). Meara et al (1981) zufolge hat Rogers zwar keinen eindeutig ersichtlichen sprachlichen Einfluss auf Gloria, dennoch ist eine große sprachliche Ähnlichkeit zwischen beiden erkennbar, vor allem den Sprachgebrauch von Verbtypen betreffend. Es scheint daher eine grundsätzliche Basis auf sprachlicher Ebene vorhanden zu sein, die in weiterer Folge ein gemeinsames Handeln erleichtert.

Takens (2005) bekräftigt diese empirischen Befunde zu *Concerted Action*, indem er belegt, dass die verschiedenen Bearbeitungslevels, denen sich Rogers und Gloria jeweils bedienen, nicht nur grundsätzlich sehr hoch, sondern auch sehr wenig voneinander abweichen und sich in ihrem Verlauf sehr ähnlich sind. Gloria folgt Rogers' vertiefenden Bearbeitungsangeboten in ca. 55% der Fälle und seinen „flattening proposals“ (86) in 16 von 23 Fällen. Dabei sei darauf hingewiesen, dass die Wahrscheinlichkeit einen „verflachenden“ Effekt zu erzeugen größer ist, wenn das allgemeine Bearbeitungsniveau sehr hoch ist. Diese Annäherung in Sprache und Verhalten lässt auf einen bedeutenden Grad von *Concerted Action* schließen.

Meara et al (1979) schließen sich den empirischen Befunden ihrer Kollegen an, indem sie feststellen, dass in drei von vier abhängigen Messungen zur stilistischen Komplexität eine hohe sprachliche Annäherung zwischen Therapeut und Klientin erkennbar ist. Die Studienautoren beschreiben *Concerted Action* als gegenseitige Signalisierung einer situativen Interpretation. Rogers und Gloria lösen mit ihren Interpretationen bei ihrem Gegenüber einen hohen Grad an Zustimmung aus (182).

Essig und Russell (1990) zufolge verhält sich Gloria im Gebrauch der „self-disclosing features“ meist sehr ähnlich zu Rogers, was die Studienautoren als hohen Grad gemeinsamen Handelns auslegen. Auch Miller et al (1987) verzeichnen anhand ihrer empirischen Befunde eine gegenseitige Annäherung und Übereinstimmung der Sprache von Gloria und Rogers (65). Gloria nimmt zeitweise die Sprache von Rogers als Vorbild und orientiert sich an seinen sprachlichen Äußerungen. Klein und Galliker (2007) belegen ebenfalls einen hohen Grad an *Concerted Action*, indem sie eine hohe verbale

Übereinstimmung zwischen Rogers und Gloria feststellen (134). Die Klientin übernimmt teilweise Wörter von ihrem Therapeuten um ihn sozusagen sprachlich zu imitieren, wodurch sich ihr Bemühen nach sprachlicher Nähe ausdrückt. Glorias sprachliche Annäherungsversuche verfolgen das Ziel, Bereitschaft und Interesse an einem gemeinsamen Handeln und am therapeutischen Beziehungsangebot (135) zu zeigen.

7.3 Unpassender therapeutischer Ansatz für Gloria

Aus der Summe der untersuchten Studien befinden manche Autoren den therapeutischen Ansatz von Rogers zwar als gut repräsentiert, dessen Wirksamkeit für Gloria aber als unzureichend. Daniels (2012) zufolge kann sich Gloria mit den Haltungen von Rogers nicht arrangieren und reagiert mit Angst, Unsicherheit und Unterwürfigkeit. Aus ihrem Verhalten zeigt sich, dass eine andere Therapieform, die mehr Führung und Direktivität als Vorgehensweise bietet, effektiver wäre (Andrews 1991). Diesem Bedürfnis nach mehr Anleitung leistet Rogers aber nicht Folge. Auch Kiesler und Goldston (1988) befinden Rogers' Stil als „freundlich-unterwürfiger“ Therapeut für Gloria unpassend, weil er dem kulturell-definierten Bild eines freundlich-dominanten Psychotherapeuten, das Gloria möglicherweise verinnerlicht hat, widerspricht und die Klientin somit verwirrt. Der nicht-direktive Stil Rogers' harmoniert nicht mit Glorias Wunsch nach mehr Dominanz auf Seiten des Therapeuten und wirkt sehr verstörend auf die Klientin, wodurch ein Gefühl der Frustration und Enttäuschung entsteht. Gloria hat nicht den Wunsch sich durchzusetzen und unabhängig zu sein, sondern viel eher „to be controlled [...] and not responsible“ (Daniels 2012: 57). Miller et al (1987) zufolge wird Gloria unter anderem in hohem Grad unentschlossen, beunruhigt, verunsichert, kontaktsuchend und abhängig von anderen wahrgenommen (65). Diese Verhaltensweisen könnten ebenso den Wunsch nach mehr Dominanz und Direktivität von Seiten des Therapeuten widerspiegeln.

7.4 Kaum Studienergebnisse zur Kongruenz des Therapeuten

Es gibt auffallend wenig Ergebnisse, die sich der Kategorie „Kongruenz des Therapeuten“ zuordnen lassen. Jedoch nicht, weil Rogers signifikant weniger kongruent als empathisch oder wertschätzend handelt, sondern weil sich die inkludierten Studien

eklatant oft mit Items beschäftigen, die den Kategorien „Unbedingte Positive Wertschätzung des Therapeuten“ oder „Empathie des Therapeuten“ zuzuordnen sind.

7.5 Illegitime Bekräftigung von Studienergebnissen

Kelly und Byrne (1977) versuchen ihre positiven Studienergebnisse für Rogers (gegenüber Ellis und Perls) mit der Studie von Woodard und Burck (1975) zu bekräftigen. So schreiben die Autoren: „Counselors rated Rogers higher than either Perls or Ellis on all but 3 of 15 Relationship Variables“ (Kelly/ Byrne 1977: 168). Demzufolge wurde Rogers also größtenteils besser bewertet als Ellis und Perls. Fakt ist allerdings, dass sich Kelly und Byrne auf folgende Textstelle von Woodard und Burck (1975) beziehen: „The complete sum of ranks [...] indicate that Rogers was rated higher by the counselors than by the supervisors on all variables except numbers 5,8, and 11“ (110). Es wird an dieser Stelle also weder ein Bezug zu Ellis noch zu Perls hergestellt, sondern ein Vergleich der Bewertungen von zwei Gruppen- nämlich der *Counselor* und der *Supervisor* Gruppe, in Bezug auf Rogers' *Relationship Skills* angestellt. Rogers wird tatsächlich von den *Counselors* höher bewertet- allerdings nur im Vergleich zur *Supervisor* Gruppe und nicht höher in Bezug auf Ellis oder Perls. Es soll den Studienautoren keine Absichtlichkeit unterstellt werden, dennoch hat diese Verzerrung zur Folge, dass auf Perls und Ellis zu unrecht ein schlechteres Bild geworfen wird.

7.6 Einfluss von Theorieverständnis auf empirische Befunde

Bohart (1991) hebt hervor, dass Studienergebnisse immer zu einem gewissen Grad subjektiv und oft von der theoretischen Anschauung des Autors beeinflusst sind. Er betont mehrmals, dass je nachdem welche Theorie man vertritt, auch die Ergebnisse stark in diese Richtung beeinflusst werden können (502). Lynch (2007) stellt in Bezug auf das Gespräch von Rogers und Gloria fest, dass „from a psychoanalytic perspective, this case may be seen as disastrous rather than successful“ (360). Diese Annahme bestätigt Daniels (2012), die nicht nur Rogers', sondern auch Ellis' und Perls' Gespräch als Katastrophe für Gloria bezeichnet. Die Studienautorin kritisiert eine Reihe rahmenverletzender Handlungen und Verhaltensweisen bei Rogers (90) und beschreibt Gloria als Opfer, das den Kampf um Anerkennung, Verständnis und Hilfe verloren hat. Nur wenige Indizien

findet die Studienautorin, die einen positiven Gesprächsverlauf belegen. Daniels (2012) zufolge lässt Rogers' Haltung eine echte und erfolgreiche Kooperation und Kommunikation nicht zu. Die Analyse und Interpretation der Autorin basieren auf einer psychoanalytischen Perspektive.

Weinrach (1990b) nimmt ebenso keinen vermeintlich sachlichen Blickwinkel ein. Dies ist erkennbar an einem emotional sehr aufgeladenen Schreibstil, indem er offensiv gegen Rogers vorgeht. Schon zu Beginn wird dem Leser eindeutig dargelegt, welche Entwicklung die Studie nehmen wird bzw. welche Ergebnisse zu erwarten sind. Weinrach (1990b) formuliert eine massive Kritik an Rogers (Bsp. 283f). Der Studienautor führt die Analyse und Darstellung der Ergebnisse zudem ohne externe Bewerter durch, wodurch die Ergebnisse jedenfalls an Objektivität verlieren und die Vermutung besteht, bestimmte Forschungsergebnisse forcieren zu wollen.

Ein bestimmtes Theorieverständnis und empirische Befunde in einen kausalen Zusammenhang zu stellen, ist grundsätzlich zu einfach gedacht. Dennoch kann die theoretische Anschauung eines Studienautors in seinen Interpretationen tief verwurzelt sein und darüber hinaus Ergebnisse in eine bestimmte Richtung beeinflussen. Inwiefern dies beispielsweise bei Weinrach (1990b) oder Daniels (2012) der Fall ist, wird hier nicht untersucht, stellt aber eine hochinteressante Fragestellung dar (z.B. Daniels 2012; Weinrach 1990b; Brodley 1994; Reilly/ Jacobus 2008).

7.7 Unterschiede im therapeutischen Verhalten

Ein Großteil der Studien stellen Unterschiede im Verhalten und Stil der Therapeuten fest. Die Studie von Woodard et al (1975) nimmt dabei einen besonderen Stellenwert ein, da ihren Ergebnissen zufolge kaum signifikante Unterschiede im Verhalten der drei Therapeuten wahrgenommen werden. Diese Erkenntnis stellt innerhalb der untersuchten Studien einen Einzelfall und eine große Ausnahme dar.

8 EXTRATHERAPEUTISCHE FAKTOREN

In diesem Kapitel werden strukturelle Rahmenbedingungen und Hintergrundinformationen aufgezeigt, die sich außerhalb der unmittelbaren therapeutischen Sitzung der *TAP*- Filmreihe befinden und vor allem interpersonelle Verknüpfungen darstellen sollen, die „hinter der Kamera“ stattfanden und möglicherweise bedeutenden Einfluss auf den unmittelbaren Gesprächsverlauf, insbesondere auf Glorias Verhalten haben. An dieser Stelle wird nochmals betont, dass der Anspruch nicht darin besteht, kausale Wirkungszusammenhänge herzustellen, sondern mögliche Einflussfaktoren zu beleuchten, die die Sicht auf *TAP* verändern können und hinsichtlich einer ganzheitlichen Betrachtungsweise des didaktischen und mathetischen Stellenwerts nicht ausgeklammert werden dürfen (siehe oben S.8).

Das konstruierte Setting, in dem *TAP* produziert wurde, spricht die Anwesenheit eines Kamerateams, Produktionsteams, befremdende Lichtverhältnisse, dem Wissen, dass zusätzlich Studenten im Nebenraum den therapeutischen Gesprächen zusehen und –hören durften, übertritt laut Daniels (2012: 77) nicht nur die therapeutischen Grundregeln der Privatsphäre und Vertraulichkeit, sondern lässt ein Gefühl der Unbehaglichkeit vermuten, das den Gesprächsverlauf verfälscht.

Auch wenn Gloria keinen der drei Therapeuten zuvor persönlich getroffen hatte, waren ihr dennoch eine Vielzahl von Beschreibungen, Informationen und Geschichten zugänglich, die sie darauf schließen ließen, dass die drei Therapeuten, denen sie ihre Teilnahme zusicherte, drei sehr prominente Herren und bekannte Figuren in der Welt der Psychologie sein würden (Dolliver et al 1980: 140). Dieser Verlust der Anonymität und die Bewusstwerdung über die weitragende Bedeutsamkeit, könnten Gefühle der Unterlegenheit, Unsicherheit oder Nervosität erzeugt haben, die ein natürliches Verhalten der Klientin erschwerten (Daniels 2012: 95-98).

Rosenthal (2005) zufolge, einer der damals hospitierenden Studenten während *TAP*, hatte Shostrom bereits 1963 ein psychotherapeutisches Demonstrationsvideo geplant, allerdings mit einer Schauspielerin, die ihre Rolle als Klientin einstudiert hatte. Shostrom war über diese Performance derart enttäuscht, dass er sich von der Idee einer Schauspielerin verabschiedete und einer echten Klientin den Vorzug gab. Es sollte Gloria sein, die bereits längere Zeit bei Shostrom als Patientin an Gruppen- und Einzeltherapiestunden teilnahm (Weinrach 1990a: 79; Burry 2012: 53). Glorias Tochter

Pammy, die den inhaltlichen Schwerpunkt im Gespräch mit Rogers bildete, befand sich 1964 ebenso in therapeutischer Behandlung: bei Shostroms Ehefrau, Miriam. Burry (2012: 53) hält es für sehr wahrscheinlich, dass sich das Ehepaar gegenseitig in Bezug auf die beiden Patientinnen konsultierte und ohne ausdrückliches Einverständnis persönliche Informationen austauschte. Die Grundregel der therapeutischen Neutralität und Schweigepflicht würde dabei überschritten (Daniels 2012: 79).

Shostrom wiederum befand sich 1964, als *TAP* produziert wurde, bereits dreieinhalb Jahre in Therapie bei Perls (Weinrach 1990a: 78; Burry 2012: 57). Shostrom verdeutlicht seine Präferenz innerhalb der drei Therapeuten von *TAP* wie folgt: „In retrospect, I believe that the order of influence on my emotional and professional development was: Perls, than Rogers; and finally Ellis“ (Weinrach 1990a: 79). Unmittelbar nach den drei Sitzungen, wird Gloria von Shostrom gebeten, eine Stellungnahme darüber abzugeben, welchen der drei Therapeuten sie wählen würde, um eine Therapie fortzusetzen. Zur großen Verwunderung vieler (Rosenthal 2005) entscheidet sie sich für Perls, den sie als „most valuable“ (Burry 2012: 77) bezeichnet. Etwa ein Jahr nach *TAP*, nimmt Gloria gemeinsam mit Rogers an einer Konferenz teil, bei der die gesamte Filmreihe gezeigt wird. Dieses Wieder-Erleben der Erfahrungen mit Perls, löst in Gloria offenbar ein Gefühl der Wut und des Unverständnisses über sich selbst aus: „Why did I do all the things he asked me to do? Why did I let him do that to me?“ (Rosenthal 2005: 62). Retrospektiv betrachtend kann sie nicht nachvollziehen, warum sie sich gegen Perls' konfrontative Handlungsstrategien nicht zur Wehr setzte. Als Gloria 1978 im Rahmen eines Interviews das Gespräch mit Perls erneut reflektiert und Revue passieren lässt, beschreibt sie ihre Erfahrung mit dem Therapeuten wie folgt:

„I found myself with Perls in a vicious circle of game playing, of having to respond on demand in a specific manner. [...] Although at the time I had no idea of the *why*, I was surely aware of the *what* I was feeling: small, belittled, unimportant, confused- lacking wholeness. In a sense then, I felt a bit of myself destroyed at the end of that short session“ (Dolliver et al 1980: 141).

Aus Informationen, die Rosenthal (2005) aus E-Mail Kontakten mit Ellis erhielt, soll Gloria zugegeben haben, dass ihre Evaluation fingiert war. Gloria, die längere Zeit Shostroms Patientin war, wurde mutmaßlich in ihrer Therapeutenwahl zu Gunsten seiner Interessen manipuliert und beeinflusst: „Gloria, in the film we did, had been a patient of Everett Shostrom's for four years before we actually made the film. [...] So, she was

under his influence and he got her to say that Perls helped her, when he actually didn't“ (Rosenthal 2005: 65). Shostrom überschreitet dabei die Grundregel der Neutralität, wonach er in der Therapie nicht seine eigene Meinung aufdrängen oder eigennützig handeln darf (Daniels 2012: 88).

Glorias Schilderungen zufolge war es der Wunsch nach Akzeptanz, wonach sie zurzeit von *TAP* am meisten suchte. Diese Aussage lässt klare Verknüpfungspunkte und Neigungen zu Rogers' therapeutischem Ansatz erkennen. Dennoch ist auch Rogers' Rolle als Therapeut eigennütziger Natur, indem er die Intention verfolgt, seinen personenzentrierten Ansatz innerhalb der *TAP* Filmreihe bestmöglich darzustellen (Daniels 2012: 88). Wenn der Fokus aber hauptsächlich auf der Präsentation von typisch psychotherapeutischen Grundhaltungen liegt, schadet dies gleichzeitig der Transparenz, Echtheit und Wahrhaftigkeit der therapeutischen Interaktion. Dem Klienten Empathie und unbedingte bedingungslose positive Wertschätzung entgegenzubringen, ist nur dann bedeutsam, wenn dies auf Basis von Kongruenz geschieht (Rogers/ Wood 1974: 236). Anderenfalls kann kein konstruktiver Prozess der Persönlichkeitsänderung stattfinden und der Klient bleibt in einem „rigid, static, undifferentiated, unfeeling, superficial type of psychologic functioning“ (ebd.: 220) verhaftet.

All diese Faktoren und Geschehnisse stellen äußere Einflüsse dar, die sich im Gespräch von Rogers und Gloria und dessen therapeutischen Verlauf und Fortschritt widerspiegeln können und deshalb Erwähnung verdienen.

9 KRITIK

Folgende Kritikpunkte zeigen mögliche Schwachstellen dieses Reviews auf:

- Insbesondere in Hinsicht auf die Auswertung des Datenmaterials wären mehrere Rater und ein konstanter und einschlägiger Austausch mit KollegInnen vom Fach hilfreich gewesen um ein objektiveres Ergebnis und eine ausdrücklichere Reliabilität gewährleisten zu können.
- Nicht alle Studienergebnisse haben die gleiche Qualität in ihrer Aussagekraft, werden aber so behandelt. Wenn sich beispielsweise aus Studienergebnissen nur gewisse Tendenzen und Vermutungen für das Gespräch von Rogers und Gloria ablesen lassen oder sich nur auf ausgewählte Ausschnitte des Gesprächs beziehen, wird diesen Studienergebnissen hinsichtlich der qualitativen Auswertung (+++, ++, +/-, etc.) dieselbe Ausdrucksstärke zugeschrieben, wie empirischen Befunden die repräsentativere Ergebnisse liefern (Siehe Tabelle: Brodley 1994, Gazzola/Stalikas 1997, Wickman/ Campbell 2003, Klein/ Galliker 2007, Woodard et al 1975).
- Aufgrund der für einen Review relativ groß angelegten Analyse von 36 Studien, ist es in der qualitativen Auswertung nicht möglich, sämtliche empirische Befunde einzubeziehen. Jene Ergebnisse, die Erwähnung finden, sollen als repräsentative Beispiele verstanden werden, die bestmöglich ohne Voreingenommenheit ausgewählt wurden.
- Die quantitative Aufbereitung der Ergebnisse dieses Reviews weist die Problematik auf, dass *Core Conditions*, die sehr hohe Werte (an die 100%) oder sehr niedrige Werte (0-10%) erzielen, teilweise auf einer sehr kleinen Stichprobe basieren, weshalb die Intensität der Aussagekraft als eingeschränkt und daher als vermindert repräsentativ zu beurteilen ist.

10 SCHLUSSWORTE UND AUSBLICK

Mithilfe der gewählten Forschungsfrage konnte eine eigene Position erarbeitet werden, die auf dem aktuellen Forschungsstand aufbaut und neue Perspektiven auf den Forschungsgegenstand hervorbringt. In Bezugnahme auf die Forschungsfrage, kann der didaktische als auch der mathetische Stellenwert des Demonstrationsgesprächs als insgesamt hoch beurteilt werden. Interessanterweise bilden dabei die aktuellsten Studien eine beständige Ausnahme.

Weinrach (2001) wiederholt mehrmals die Notwendigkeit von akkuraten, zeitgemäßen und realistischen Multimedia-Demonstrationen, die eine essentielle und wertvolle Trainingsmethode für Auszubildende auf dem Gebiet psychischer Krankheiten begründen. Der Autor vertritt entsprechend die Ansicht, dass Demonstrationsvideos jedenfalls nur für eine sehr limitierte Zeitspanne als wertvolle Lehrzwecke Anwendung finden können. Dabei zieht Weinrach (2001) den direkten Vergleich zu der 1967 erstmals durchgeführten Herztransplantation, die heute lediglich über historische, aber keinerlei praktische Relevanz verfüge. Im Gegensatz zur Rational-Emotive-Therapie, die Ellis 20 Jahre nach *TAP* durch eine Vielzahl von unterschiedlichen Methoden erweitert sieht (Weinrach 2001: 50) oder dem Zugang zu konfrontativen Methoden in der Gestalt-Therapie vor 50 Jahren und heute (Dolliver et al 1980: 138), haben die von Rogers als „sufficient and necessary“ formulierten *Core Conditions* auch im gegenwärtigen personenzentrierten Therapieverständnis ihre grundlegende Relevanz beibehalten und stellen die Grundpfeiler und essentiellen Charakteristika der personenzentrierten Therapie dar.

Anhand der Ergebnisse dieses Reviews, die auf einer systematischen Darstellung von positiven und negativen Forschungsergebnissen und Bewertungen des Demonstrationsgesprächs zwischen Rogers und Gloria beruhen, ist der Gewinn, der aus den durchgeführten Recherchen und Auswertungen hervorgeht, das Wissen, dass dieses Demonstrationsvideo auch weiterhin von großer praktischer Relevanz und als gelungenes Lehrmaterial zu beurteilen ist. Es verfügt über die Kompetenz, Studenten und Auszubildenden Vorstellungen, Erkenntnisse und Inhalte zu vermitteln, wie erfolgreiche personenzentrierte Therapie aussieht (Keats 2008: 230).

Dass gerade die aktuellsten Studien einen Bruch in der Kontinuität positiver Forschungsergebnisse und Bewertungen des Demonstrationsgesprächs von Rogers und

Gloria darstellen, könnte auf den Beginn einer möglichen Veränderung hinweisen, die den didaktischen und mathetischen Stellenwert betrifft und die es in weiterer Folge zu beobachten gilt.

Interessant für zukünftige Forschungsvorhaben scheint die Betrachtung der positiven und negativen empirischen Befunde in Relation zur theoretischen Ausrichtung der Studienautoren. Mit welchem Vorverständnis nähern sich Forschende ihrem Forschungsgegenstand und welche Auswirkungen hat dies (möglicherweise) auf die Studienergebnisse? Welche Erwartungen setzen Studienautoren in ihre wissenschaftlichen Untersuchungen? Welche Intentionen verfolgen sie?

Es wurden einige *Extratherapeutische Faktoren* hervorgehoben, verschiedene strukturelle Rahmenbedingungen sowie Geschehnisse dargestellt, die unter Umständen einen förderlichen Einfluss auf Gloria, das momentane Gespräch und den therapeutischen Verlauf und Fortschritt weitestgehend hemmten. Diese Faktoren und Einflüsse auf Gloria können den Ausgangspunkt für Überlegungen und Fragestellungen bilden, wie eine Optimierung psychotherapeutischer Demonstrationsgespräche aussehen könnte:

Aktuelle forschungsmethodische Kontroversen beinhalten auf der einen Seite die oftmals, vor allem von Seiten der verhaltenstherapeutischen Richtung als „Goldstandard“ (vgl. Zurhorst 2005: 13; Wampold 2010: 62; Strauß et al. 2008: 100) propagierten *randomized controlled trials*, kurz RCT, die häufig und mitunter wegen ihrer störungsspezifischen Herangehensweise vor allem von humanistischen Psychotherapien kritisiert werden. Ein weiterer Kritikpunkt dieser Studien betrifft die Laborbedingungen, in denen sie durchgeführt werden. Es liegt nahe, dass Studien, deren Ergebnisse Aussagen über Psychotherapie liefern sollen, aber nicht auf realen, psychotherapeutischen Interventionen basieren, dem berechtigten Vorwurf standhalten müssen, sie seien unzweckmäßig, illegitim und in jedem Fall eingeschränkt relevant.

Auf der anderen Seite befindet sich die naturalistische Therapieforschung, die die RCT-Forschung als „reduktionistisches Paradigma“ (Tschuschke 2009: 164) degradiert und der Ansicht ist, Psychotherapieforschung könne nur „im natürlichen Setting real stattfindender psychotherapeutischer Behandlungen“ (ebd.) verlässliche Ergebnisse liefern. Dabei bleiben allerdings ethische Bedenken als Kritikpunkte bestehen.

Diese Diskussion ermöglicht eine neue Sichtweise auf *TAP*: Ob der Lehrfilm als

naturalistisch im Sinne von wirklichkeitstreu bezeichnet werden kann? Wohl kaum. So betont z.B. Fiedler (1971), dass dieses Demonstrationsgespräch weder eine typische Patientin noch ein typisches psychotherapeutisches Gespräch zeige und somit auch als authentisches Musterbeispiel für psychotherapeutische Interaktionen keinerlei Geltung finden könne. Also scheint dieser Lehrfilm in gewissem Maße unter künstlichen Bedingungen entstanden zu sein. Dabei stellt sich die Frage, inwiefern psychotherapeutische Demonstrationsgespräche überhaupt der Notwendigkeit unterliegen, in einem realen, authentischen Setting stattzufinden, das den teilnehmenden Akteuren keinesfalls künstlich geschaffene Bedingungen auferlegen darf? Ist dies im Sinne des didaktischen Interesses? Wie steht es aber um die Zweckmäßigkeit, Legitimität und Relevanz dieser Demonstrationsgespräche, wenn es sich nur eingeschränkt um reale psychotherapeutische Interventionen handelt? Es scheint, als würde *TAP* eine Zwischenposition zwischen Naturalismus und künstlich geschaffener Wirklichkeit einnehmen. Diese Problemstellungen könnten weiterführend diskutiert werden.

12 BIBLIOGRAPHIE

ANDREWS, John D.W. (1991): Interpersonal challenge: The second integrative relationship factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 1, 4, 265-286.

BAGEANT, Robert (2012): The Hakomi Method: Defining Its Place Within the Humanistic Psychology Tradition. *Journal of Humanistic Psychology*, 52, 2, 178- 189.

BARAK, Azy/ LACROSSE, Michael B. (1975): Multidimensional Perception of Counselor Behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 22, 6, 471-476.

BARAK, Azy/ DELL, Don (1977): Differential Perceptions of Counselor Behavior. Replication and Extension. *Journal of Counseling Psychology*, 24, 4, 288-292.

BASSLER, Dirk/ EGGER, Matthias (2003): Systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen. In: Antes, Gerd/ Bassler, Dirk/ Forster, Johannes (Hrsg.) (2003): *Evidenzbasierte Medizin. Praxis-Handbuch für Verständnis und Anwendung der EBM*. Stuttgart/ New York: Thieme. 80-99.

BIERMANN-RATJEN, Eva-Maria/ ECKERT, Jochen/ SCHWARTZ, Hans-Joachim (2003): *Gesprächspsychotherapie. Verändern durch Verstehen*. Stuttgart: Kohlhammer.

BOHART, Arthur C. (1991): The missing 249 words. In search of objectivity. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28, 3, 497-503.

BRITTEN, Nicky/ CAMPBELL, Rona/ POPE, Catherine/ DONOVAN, Jenny/ MORGAN, Myfanwy (2002): Using meta ethnography to synthesise qualitative research. A worked example. In: *Journal of Health Services Research and Policy*, 7, 4, 209-215.

BRODLEY, Barbara T. (1994): Some observations of Carl Rogers' behaviour in therapy interviews. *The Person- Centered Journal*, 1, 2, 37-47.

BRODLEY, Barbara T. (2004): Problems with the Gloria session. Archived at <http://texaslists.net/cctpca> (Archiv nicht offen zugänglich, aber erhältlich von MOON, Kathryn).

BURRY, Pamela J. (2012): *Living with 'The Gloria Films'. A daughter's memory*. Ross-On-Wye: PCCS Books.

CAMPBELL, Rona/ POUND, Pandora/ MORGAN, Myfanwy / DONOVAN, Jenny et al (2011): Evaluating meta-ethnography: systematic analysis and synthesis of qualitative research. *Health Technology Assessment*, 15, 43.

CHEN, Clarence L. (1981): Speech-rhythm characteristics of client-centered, gestalt, and rational-emotive therapy interviews. *Journal of Communication Disorders*, 14, 311-320.

DANIELS, Debbie (2012): Gloria decoded. An Application of Robert Langs' Communicative approach to psychotherapy. Middlesex University and Metanoia Institute.

DOLLIVER, Robert H./ WILLIAMS, Ellen L./ GOLD, Dennis C. (1980): The Art of Gestalt Therapy Or: What are you doing with you feet now? *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 17, 136-142.

DUBBEN, Hans-Hermann/ BECK-BORNHOLDT, Hans-Peter (2004): Unausgewogene Berichterstattung in der medizinischen Wissenschaft- publication bias. Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Online verfügbar unter: http://www.uke.de/institute/allgemeinmedizin/downloads/institut-allgemeinmedizin/BROSCHUERE_-_Publication_bias.pdf [Stand: 4.1.2014].

EDUCATIONAL RESEARCH REVIEW (Hrsg.) (o.J.): A guide for writing scholarly articles or reviews for the Educational Research Review. Online verfügbar unter: http://cdn.elsevier.com/promis_misc/edurevReviewPaperWriting.pdf [Stand: 10.1.2014].

EDWARDS, Henry P./ BOULET, D.B./ MAHRER, A, R./ CHAGNON G. J./ MOOK, B. (1982): Carl Rogers During Initial Interviews. A Moderate and Consistent Therapist. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 1, 14-18.

ELLIOTT, Robert (2002): The effectiveness of humanistic therapies. A Meta-Analysis. In: Cain, David J. (Hrsg.): *Handbook of humanistic psychotherapies. Handbook of research and practice*. Washington: American Psychological Association. 57-81.

ELLIS, Albert (1986): Comments on Gloria. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23, 4, 647-648.

ESSIG, Todd S./ RUSSEL, Robert L. (1990): Analyzing subjectivity in therapeutic discourses: Rogers, Perls, Ellis and Gloria revisited. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27, 2, 271-281.

EVISON, Rose/ RONALDSON, J.B. (1975): A behaviour category instrument for analysing counselling interactions. *British Journal of Guidance and Counselling*, 3, 1, 82-92.

FILE, Norbert/ HUTTERER, Robert/ KEIL, Wolfgang W./ KORUNKA, Christian/ MACKE-BRUCK, Brigitte (2008): Forschung in der Klienten- bzw. Personenzentrierten und Experienziellen Psychotherapie 1991-2008. Person 2, 3- 32.

FIEDLER, Fred (1971): A Note on Zimmer and Pepyne's Study Comparing Counselor Response. Journal of Counseling Psychology, 18, 5, 448-449.

GAZZOLA, Nicola/ STALIKAS, Anastassios (1997): An Investigation of Counselor Interpretations in Client-Centered Therapy. Journal of Psychotherapy Integration, 7, 4, 313-327.

GOATES- JONES, Melissa/ HILL, Clara E. (2008): Treatment preference, treatment-preference match, and psychotherapist credibility: Influence on session outcome and preference shift. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 45, 1, 61–74.

GUSTAVSON, John L./ CUNDICK, Bert P./ LAMBERT, Michael L. (1981): Analysis of observer's responses to the Rogers, Perls, and Ellis Films. Perceptual and Motor Skills, 53, 759-764.

HARDEN, Angela (2010): Mixed-Methods Systematic Reviews. Integrating Quantitative and Qualitative Findings. Online verfügbar unter:

http://www.ktdrr.org/ktlibrary/articles_pubs/ncddrwork/focus/focus25/Focus25.pdf
[Stand: 20.1.2014]

HELWEG, Gregory C./ GAINES, Lawrence S. (1977): Subject Characteristics and Preferences for Different Approaches to Psychotherapy. A Multivariate Study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45, 5, 963-964.

HEMINGWAY, Pippa/ BRERETON, Nic (2009): What is a systematic review? Online verfügbar unter: <http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/Syst-review.pdf> [Stand: 8.2.2011].

HILL, Clara E./ THAMES, Terry B./ RARDIN, David R. (1979): Comparison of Rogers, Perls, and Ellis on the Hill Counselor Verbal Response Category System. Journal of Counseling Psychology, 26, 3, 198-203.

HOLMES, Carol (1998): There Is No Such Thing As A Therapist. An Introduction to the Therapeutic Process. Karnac: London.

HUTTERER, Robert (1997): Carl Ransom Rogers (1902-1987). 10 Jahre nach seinem Tode. *Psychotherapieforum*, 175-187.

KELLY, F. Donald/ BYRNE, Thomas P. (1977): The Evaluation of Filmed Excerpts of Rogers, Perls, and Ellis by Beginning Counselor Trainees. *Counselor Education and Supervision*, 16, 3, 166-170.

KEATS, Patrice A. (2008): Bying into the profession. Looking at the impact on students of expert videotape demonstrations in counsellor education. *British Journal of Guidance and Counselling*, 36, 3, 219-235.

KIESLER Donald J./ GOLDSTON, Chesley S. (1988): Client-Therapist Complementarity. An Analysis of the Gloria Films. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 2, 127-133.

KLEIN, Margot/ GALLIKER, Mark (2007): Der Dreischritt als Untersuchungseinheit der Therapieforschung. Zu einer gegenstandsangemessenen Evaluation Personzentrierter Psychotherapie, veranschaulicht am Gespräch von Rogers und Gloria. *Person*, 2, 127-139.

KIRILLOVA, Elena I./ KLEIN, Wolfgang (2013): Welche Absichten verfolgte Rogers mit seinen therapeutischen Äußerungen? Moskauer Untersuchung psychotherapeutischer Intentionen. *Person*, 17, 1, 5-16.

LACROSSE, Michael B./ BARAK, Azy (1976): Differential Perception of Counselor Behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 23, 2, 170-172.

LANGS, Robert (1998): *Ground Rules in Psychotherapy and Counselling*. Karnac: London.

LEE, Dong Yul/ UHLEMANN, Max R. (1984): Comparison of Verbal Responses of Rogers, Shostrom, and Lazarus. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 1, 91-94.

LICHTENBERG, James/ HECK, Edward J. (1986): Analysis of Sequence and Pattern in Process Research. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 2, 170-181.

LIETAER, Germain/ BRODLEY, Barbara (2003): Carl Rogers in the Therapy Room. A Listing of session transcripts and a survey of publications referring to Rogers' sessions. *Person-centered and Experiential Psychotherapies*, 1, 2, 274-291.

LUMBELLI, Lucia (1997): Gestalt theory and C. Rogers' interviewee-centered interview. Gloria- das Werden of the interview climate. *Gestalt Theory*, 19, 2, 90-99.

LYNCH, Gordon (1997). The role of community and narrative in the work of the therapist: Gloria A post-modern theory of the therapist's engagement in the therapeutic process. *Counselling Psychology Quarterly*, 10, 4, 353–63.

MAYRING, Philipp (2003): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*, Beltz: Weinheim/ Basel.

MEARA, Naomi M./ PEPINSKY, Harold B./ SHANNON, Joseph W./ MURRAY, William A. (1981): Semantic Communication and Expectations for Counseling Across Three Theoretical Orientations. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 2, 110-118.

MEARA, Naomi M./ SHANNON, Joseph W./ PEPINSKY, Harold B. (1979): Comparison of the Stylistic Complexity of the Language of Counselor and Client Across Three Theoretical Orientations. *Journal of Counseling Psychology*, 26, 3, 181-189.

MERCIER, Mary Ann/ JOHNSON, Marilyn (1984): Representational System Predicate Use and Convergence in Counseling: Gloria Revisited. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 2, 161-169.

MERRY, Tony (1996): An analysis of the demonstration interviews by Carl Rogers. Implications for the training of client-centred counselors. In: Hutterer, Robert/ Pawlowsky, Gerhard/ Schmid, Peter F./ Stipsits, Reinhold (Hrsg.): *Person-Centered and Experiential Psychotherapy. A paradigm in motion*. Frankfurt am Main: Peter Lang. 273-283.

MILLER, Mark J./ PRIOR, Daniel/ SPRINGER, Thomas (1987): Q-Sorting Gloria. *Counselor Education and Supervision*, 27, 1, 61-68.

MISSIAEN, Claude/ WOLLANTS, George/ LIETAER, Germain/ GUNDRUM, Monica (2000): Gloria-Rogers Gloria onder experiëntieel vergrootglas. *Tijdschrift voor Gestalttherapie*, 7, 7, 47–76.

MOON, Kathryn A. (2007): A Client-Centered Review of Rogers With Gloria. *Journal of Counseling and Development*, 85, 277-285.

MOON, Kathryn A. (2009): Pamela J. Burry's Living with "The Gloria Films". A daughter's Memory. *The Humanistic Psychologist*, 37, 287–291.

MOREIRA, Paulo/ GONÇALVES, Óscar F. (2010): Therapist's theoretical orientation and patients' narrative production: Lazarus, Rogers, Shostrom and Cathy revisited. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10, 227-244.

MOREIRA, Paulo/ GONÇALVES, Óscar F/ MATIAS, Carla (2011): Client's narratives in psychotherapy and therapist's theoretical orientation. An exploratory analysis of Gloria's narratives with Rogers, Ellis and Perls. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 11, 2, 173-190.

NOBLIT, George W./ HARE, R. Dwight (1988): *Meta- Ethnography. Synthesizing Qualitative Studies. Qualitative Research Methods, Series 11.* Sage: California.

RASKIN, Nathaniel J./ ROGERS, Carl R./ WITTY, Marjorie C. (2014): Client-Centered Therapy. In: Wedding, Danny/ Corsini, Raymond (Hrsg.): *Current Psychotherapies.* Belmont: Brooks/ Cole, Cengage Learning. 95-150.

REILLY, Joe/ JACOBUS, Veronica (2008): Students Evaluate Carl Rogers and His Relationship With Gloria: A Brief Report. *Journal of Humanistic Psychology*, 48, 1, 32-41.

REILLY, Joe/ JACOBUS, Veronica (2009): Gestalt therapy: Student perceptions of Fritz Perls in Three Approaches to Psychotherapy. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 19, 1, 14-24.

ROGERS, Carl R. (1984): Gloria - a historical note. In: Levant, Ronald F./ Shlien, John M.: *Client-centered therapy and the person-centered approach. New directions in theory, research, and practice.* 423-425.

ROGERS, Carl R. (1957): The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21,2, 95-103.

ROGERS, Carl R./ WOOD, John K. (1974): Client-Centered Theory. Carl R. Rogers. In: Burton, Arthur: *Operational Theories of Personality.* New York: Brunner/ Mazel.

ROGERS, Carl R. (1977): *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie.* Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.

ROSENTHAL, Howard (2005): Lessons from the Legend of Gloria. Were we duped by the world's most influential counseling session. *Counselor, The Magazine for Addiction Professionals*, 6, 6, 60-66.

ROSENZWEIG, Debra (1996): The Case of Gloria. In: Farber, Barry Alan/ Brink, Debora C./ Raskin, Patricia M. (Hrsg.): The Psychotherapy of Carl Rogers. Cases and Commentary. New York: Guilford. 57-64.

SCHULZ, Marlen/ RUBBAT, Michael (2008): Unvereinbare Gegensätze? Eine Diskussion zur Integration quantitativ-qualitativer Ergebnisse. In: Soziale Welt. Zeitschrift für sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis, 59, 2, 107-122.

SHOSTROM, Everett/ RILEY, Clara M.D. (1968): Parametric Analysis of Psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 32, 6, 628-632.

SHOSTROM, Everett L. (Prod.) (1965): Three Approaches to Psychotherapy (I) [film]. Santa Ana, CA.: Psychological Films.

STALIKAS, Anastassios/ FITZPATRICK, Marilyn (1995): Client good moments: An intensive analysis of a single session. Canadian Journal of Counselling, 29, 160-175.

STOTEN, John/ GOOS, Walter (1974): Three Psychotherapies Examined: Ellis, Rogers, Perls. The Alberta Journal of Educational Research, 20, 2, 103-115.

TAKENS, Roelf J. (2005): Rogers' interviews with Gloria and Kathy revisited: A micro-analysis of the client-therapist interaction. Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 4, 2, 77-89.

TAKENS, Roelf J. (2001): Rogers, Perls en Ellis. In: Een vreemde nabij. Enkele aspecten van de Gloria psychotherapeutische relatie onderzocht. Amsterdam: Swetz and Zeitlinger, 170-207.

TAKENS, Roelf J. (2002): Rogers in gesprek met Gloria en Kathy. Een analyse van de Gloria/ bewerkingswijze en het bewerkingsaanbod. Tijdschrift Cliëntgerichte Kathy Psychotherapie, 40, 1, 24-38.

TRACEY, Terence J./ GUINEE, James P. (1990): Generalizability of Interpersonal Communications Rating Scale Ratings Across Presentation Modes. Journal of Counseling Psychology, 37, 3, 330-336.

UŞAKLI, Hakan (2012a): Turkish University Students' Perceptions from Rogers, Perls, Ellis and Their Therapeutic Styles. Procedia- Social and Behavioral Sciences, 69, 967-976.

UŞAKLI, Hakan (2012b): Reasons for Turkish University Students Preference from Three Different Therapeutic Styles. *The European Journal of Social and Behavioral Sciences*, 2, 2, 339-361.

WEINRACH, Stephen (1986): Ellis and Gloria: Positive or Negative Model? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23, 4, 642-647.

WEINRACH, Stephen (1990a): A dialogue with Everett Shostrom. Gloria revisited. In: P. Heppner, Paul (Hrsg.): *Pioneers in counseling and development. Personal and professional perspectives*. Alexandria, VA: American Association for Counseling and Development. 78-80.

WEINRACH, Stephen (1990b): Rogers and Gloria: The Controversial Film and the Enduring Relationship. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27, 2, 282-290.

WEINRACH, Stephen (1991): Rogers' encounter with Gloria: what did Rogers know and when? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27, 2, 504-506.

WEINRACH, Stephen (2001): Collaborators in the Marginalization of REBT. The Use and Misuse of Three Approaches to Psychotherapy and Other Videotaped Demonstrations. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive- Behavior Therapy*, 19, 1, 43-54.

WICKMAN, Scott A./ CAMPBELL, Cynthia (2003): An Analysis of How Carl Rogers Enacted Client-Centered Conversation With Gloria. *Journal of Counseling and Development*, 81, 178-184.

WOODARD, Wallace S./ BURCK, Harman D./ SWEENEY, Patrick (1975): Counselor's Evaluation of Rogers- Perls- Ellis's Relationship Skills. *Journal of Employment Counseling*, 12, 3, 108-111.

ZEITSCHRIFT FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN (Hrsg.) (2010): Autorenhinweise. Online verfügbar unter: <http://www.physiotherapeuten.de/pt/autorenhinweise.pdf> [Stand: 8.2.2011].

ZIMMER, Jules M./ COWLES, Kathleen H. (1972): Content analysis using FORTRAN. Applied to interviews conducted by Rogers, Perls and Ellis. *Journal of Counseling Psychology*, 19, 2, 161-166.

ZIMMER, Jules M./ HAKISTAN, A. Ralph/ NEWBY, John F. (1972): Dimensions of counselee response over several therapy sessions. *Journal of Counseling Psychology*, 19,

5, 448-454.

ZIMMER, Jules M./ PEPYNE, Edward W. (1971): A descriptive and comparative study of dimensions of Counselor Response. *Journal of Counseling Psychology*, 18, 4, 441-447.

ZIMMER, Jules M./ WIGHTMAN, Lawrence/ MCARTHUR, Davis L. (1970): Categories of Counselor Behaviour as Defined from Cross-Validated Factor Structures. U.S. Department of Health, Education and Welfare. University of Massachusetts. Amherst, Massachusetts.

ZURHORST, Günter (2005): Evaluierungsmethoden aus der Pharmaforschung gehen am Kern Humanistischer Psychotherapien vorbei. *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung*, 1, 13-16.

13 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Auftreten generell- 1960er Jahre.....	40
Abbildung 2: Auftreten generell- 1970er Jahre.....	41
Abbildung 3: Positive Ergebnisse- 1970er Jahre	41
Abbildung 4: Negative Ergebnisse- 1970er Jahre.....	42
Abbildung 5: Auftreten generell- 1980er Jahre.....	42
Abbildung 6: Positive Ergebnisse- 1980er Jahre.....	43
Abbildung 7: Negative Ergebnisse- 1980er Jahre.....	43
Abbildung 8: Neutrale Ergebnisse- 1980er Jahre.....	43
Abbildung 9: Auftreten generell- 1990er Jahre.....	44
Abbildung 10: Positive Ergebnisse- 1990er Jahre.....	44
Abbildung 11: Negative Ergebnisse- 1990er Jahre.....	45
Abbildung 12: Auftreten generell- 2000er Jahre.....	45
Abbildung 13: Positive Ergebnisse- 2000er Jahre.....	46
Abbildung 14: Auftreten generell- 2010er Jahre.....	46
Abbildung 15: Positive Ergebnisse- 2010 Jahre.....	47
Abbildung 16: Negative Ergebnisse- 2010er Jahre.....	47
Abbildung 17: Neutrale Ergebnisse- 2010er Jahre.....	48
Abbildung 18: Aufteilung der 36 Studien nach Schwerpunkten.....	49
Abbildung 19: Didaktischer und mathetischer Stellenwert.....	51

Anhang 1: Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Masterarbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, August 2014

Stephanie Magdalena Enzenhofer

Anhang 2: Lebenslauf

PERSÖNLICHE DATEN

Name: Stephanie Magdalena Enzenhofer
Geburtsdatum: 14.04. 1986
Geburtsort: Linz, Oberösterreich
Wohnort: Schumpeterstraße 13, 4040 Linz

AUSBILDUNG:

1996- 2004: Europagymnasium Auhof (Linz), Sprachenzweig
2004: Matura
2004- 2008: Universität Graz, Bachelorstudium Pädagogik
Abschluss: 18.6.2008 (Bakk. phil.)
2008-2012: Universität Wien, Diplomstudium Romanistik/ Spanisch;
Abschluss: 19.1.2012 (Mag. phil.)
2008: Universität Wien, Masterstudium Bildungswissenschaft
11/2013-03/2014: LFI Linz, Facharbeiterausbildung Landwirtschaft
Abschluss: 14.3.2014 (Facharbeiterin Landwirtschaft)

BERUFSPRAXIS

Seit 04/2012: Sozialpädagogin (August Aichhorn Haus, Wien)
06/2011-03/2012: Pädagogische Begleitung, Krisenzentrum Nussdorf (MA 11, Wien)
10/2010-06/2013: Kursleiterin im Projekt „Lernhilfe“ (Interface Wien)
06/2008- 09/2008: EXPO Zaragoza, Betreuung des Österreichpavillons bei der Weltausstellung in Zaragoza/ Spanien (Wirtschaftskammer Österreich)
07/2007- 08/2007: Praktikum in Kinder- und Jugendlichenbetreuung in Bad Aussee (Wiener Jugenderholung)

SPRACHKENNTNISSE

Deutsch (Muttersprache), Englisch, Spanisch, Französisch, Latein