

ROBERT A. NEIMEYER

KONSTRUKTIVISTISCHE PSYCHOTHERAPIE

Aus dem Amerikanischen
von Guido Plata

Junfermann Verlag
Paderborn
2013



Glossar

Anti-Symptom-Position In der ➔ Kohärenztherapie die Ablehnung eines Symptoms auf der bewussten Ebene infolge unbewusster Konstrukte.

Compliance In der klinischen Psychologie das Ausmaß der Bereitschaft und/oder der Fähigkeit des Patienten oder Klienten, sich kooperativ zu verhalten und aktiv an der Therapie mitzuwirken; gelegentlich auch als Übereinstimmungsgrad zwischen dem Verhalten des Patienten und den therapeutischen Empfehlungen beschrieben. Compliance beinhaltet unter anderem das Befolgen der Anweisungen des Therapeuten, das Annehmen von Ratschlägen, das Akzeptieren der Sichtweise des Therapeuten und das Fortführen der Therapie.

Eklektizismus Das bereits in der Philosophie der griechischen Antike praktizierte Verfahren, sich bei der Suche nach Erkenntnis nicht auf eine Theorie oder ein Paradigma zu beschränken, sondern Aspekte mehrerer Theorien oder Paradigmen gleichzeitig anzuwenden und zu einem individuellen Konzept zu verbinden; in der Psychotherapie weit verbreitet.

Felt sense Auf die Focusing-Methode des US-amerikanischen Psychologen Eugene Gendlin zurückgehende Bezeichnung für eine unklare, vorsprachliche körperliche Empfindung des Vorhandenseins von etwas, beispielsweise emotionaler Verletzungen oder der Anbahnung von Ideen oder Problemlösungen. Ein Felt sense ist jedoch keine Emotion, da er ausschließlich körperlich erlebt wird; Gendlin bezeichnete ihn als „Wahrnehmung einer impliziten Komplexität, ein ganzheitlicher Sinn für das, woran man arbeitet“.

Gegenübertragung Reaktion auf eine ➔ Übertragung, bei der die in der Übertragung von einer Person auf eine andere gerichteten Anteile früherer Beziehungen mitsamt den dazugehörigen Emotionen, Erwartungen und Wünschen auf Seiten der „Zielperson“ wiederum eine Übertragungsreaktion hervorrufen, die die zuvor übertragenen Beziehungsanteile zum Gegenstand hat. Im untenstehenden Beispiel des Klienten in einer Psychotherapie, der ein gestörtes Verhältnis zu seinem Vater hatte und dem Therapeuten feindselig gegenübertritt, da er in ihm eine Vaterfigur zu sehen glaubt, könnte der Therapeut eine Gegenübertragung entwickeln, bei der er den Klienten in der Rolle eines schwierigen Verwandten, mit dem er selbst früher zu tun hatte, wahrnimmt, und ebenso wie in dieser früheren sozialen Beziehung auf den Klienten reagieren.

Invalidierung von Marsha Linehan (1993) geprägter Begriff für den Vorgang, dass Eltern den Emotionen seitens ihres Kindes entweder die Validität absprechen (d. h. dem Kind den Eindruck vermitteln, die von ihm empfundenen Emotionen seien in der gegebenen Situation unpassend) oder ihm unterstellen, seine emotionale Reaktion sei in ihrer Intensität übertrieben. Invalidierung gilt mittlerweile als Risikofaktor für die Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Kohärenztherapie Eine von den US-amerikanischen Psychologen Bruce Ecker und Laurel Hulley in den 1990er Jahren entwickelte und ursprünglich als „tiefenorientierte Kurztherapie“ (TOKT) bezeichnete Form der Psychotherapie, derzufolge ein Symptom keine Störung widerspiegelt, sondern lediglich Ausdruck der Aktivierung kohärenter persönlicher Konstrukte ist, welche dem Klienten ein Gerüst für seine Wahrnehmung der konkreten Situation, seines Selbst und der sozialen Welt liefern (⇒ Symptomkohärenz). Jedes Symptom wird daher von einer Person hervorgebracht, weil es mit mindestens einem unbewussten und nonverbalen, aber emotional machtvollen Konstrukt (der ⇒ Pro-Symptom-Position) zusammenhängt, welches eine Aufrechterhaltung des Symptoms erfordert. Klienten nehmen zu Beginn der Therapie meist eine ⇒ Anti-Symptom-Position ein, in der das Symptom auf der bewussten Ebene abgelehnt wird. Ziel der Therapie ist das Aufdecken und Transformieren der unbewussten Konstrukte, die eine Aufrechterhaltung des Symptoms trotz des mit ihm einhergehenden Leids erfordern (vermittels des Herstellens einer erfahrungsmäßig lebhaften Begegnung mit diesen Konstrukten). Sobald die letzte Pro-Symptom-Position in die bewusste Erfahrung integriert wurde, kann der Klient die maladaptive Natur des Symptoms erkennen und sich bewusst werden, dass das Symptom keine Relevanz mehr für ihn hat; oder sich sogar bewusst für das Symptom als nunmehr unter seiner Kontrolle befindliche Handlungsoption entscheiden.

Konstruktivismus Bereits in der griechischen Antike in Ansätzen vertretene philosophische Schule, laut derer die Welt unabhängig vom menschlichen Geist existiert, die Dinge und Vorgänge in der Welt jedoch stets vom Betrachter als Folge eines Erkenntnisprozesses konstruiert (als subjektive eigene Realität von diesem im Geiste erschaffen) werden. Vertreter des sogenannten „Radikalen Konstruktivismus“ sprechen dem Menschen sogar prinzipiell die Fähigkeit ab, die Realität auf objektive Weise zu erkennen. In der psychologischen Interpretation bedeutet dies, dass Menschen sowohl durch eigenes Denken psychische Störungen entwickeln als auch diese bewältigen können; weiterhin wird dem Menschen zugeschrieben, ein „natürlicher Problemlöser“

zu sein, der unter normalen Umständen stets nach einer Bewältigung von Schwierigkeiten strebt.

Modernismus Bezeichnung für die Orientierung an Strömungen der Moderne, die seit dem 19. Jahrhundert in den Gesellschaftswissenschaften als Abgrenzung zur Tradition mit ihren feudalen, hierarchischen, präindustriellen und nicht säkularen Strukturen verwendet wird (in der Philosophiegeschichte jedoch früher, mit dem Beginn der Aufklärung). In den Humanwissenschaften wird Modernismus zumeist definiert als aufklärerischer Glaube an technologischen und menschlichen Fortschritt durch die Ansammlung legitimer Erkenntnisse, was auch in der Psychologie durch die Entwicklung logischer, experimenteller und statistischer Verfahren erfolgte. Kernpunkt des Modernismus ist die Überzeugtheit von der Existenz einer wesentlich erfassbaren Welt und eines wesentlich erfassbaren Selbst darin. Psychische Störungen sind in modernistischen Therapien (wie traditionellen kognitiven Therapien) somit die Folge irrationaler, maladaptiver Denkmuster, die problematische Emotionen oder Verhaltensweisen mutmaßlicherweise aufrechterhalten, weshalb der Kontakt mit der externen Realität zu verbessern ist, um ein höheres Maß an Anpassung zu ermöglichen. Demgegenüber betonen ➔ postmoderne Therapien Nuancen individueller Weltkonstruktionen und gehen davon aus, dass auch negative Symptome vor dem Hintergrund dieser Weltkonstruktionen einen adaptiven Sinn haben (➔ Kohärenztherapie).

Monitoring (auch Selbstmonitoring) Oberbegriff für Methoden zur Erfassung des Auftretens, der Intensität und der Art von Symptomen bei physischen und psychischen Erkrankungen. Monitoring kann durch Ärzte, Therapeuten oder Pflegepersonal vorgenommen werden, oder auch durch den Patienten oder Klienten selbst (Selbstmonitoring). Es existieren zahlreiche Instrumente (wie Fragebögen, Skalen, strukturierte Tagebücher, elektronische Verfahren etc.) zum Monitoring oder Selbstmonitoring.

Narrativ Allgemein jede Darstellung mit einander verbundener Ereignisse. Die Narrative Psychologie untersucht, auf welche Weise der Mensch eigene Narrative (Erzählungen) für die Sinngebung und Umwelterklärung heranzieht; Kernpunkt ist die Annahme, dass Narrative die Identität eines Menschen formen. Die in den 1970er Jahren von dem australischen Sozialarbeiter Michael White und dem neuseeländischen Psychologen David Epston entwickelte Narrative Therapie beruht auf einer gemeinsam mit dem Klienten vorgenommenen Erkundung und Modifikation von dessen persönlichen Selbst- und Lebensnarrativen. Hierzu unterstützt der Therapeut den Klienten durch gezielte Fragen bei der Entwicklung umfassenderer Narrative, die sämtliche

Aspekte seines Lebens abdecken (nicht nur den Problembereich, in dem das dominierende Narrativ eines Symptoms vorherrscht). Durch Externalisierungen der Probleme und deren Dekonstruktion werden negative Selbstbilder abgebaut, woraufhin die Integration persönlicher Stärken, Ziele und bereits erreichter Erfolgsmomente in neu konstruierte, positive und vom Klienten bevorzugte Narrative erfolgen kann (Historisierung). In der Narrativen Therapie wird großer Wert auf die sozialen, kulturellen und gesellschaftlichen Kontexte der Entstehung von Verhalten und Störungen gelegt, weshalb viele Therapeuten sie als Gegengewicht zur individualisierten Sichtweise der meisten Therapieschulen schätzen.

Pro-Symptom-Position In der → Kohärenztherapie das unbewusste Konstrukt, welches die Aufrechterhaltung eines Symptoms erforderlich macht; dieses hat sich in Reaktion auf frühere Erfahrungen zwar adaptiv geformt, erfüllt mittlerweile jedoch keinen adaptiven Zweck mehr, obwohl es nach wie vor zum Tragen kommt.

Repertory Grid Eine 1955 von Kelly entwickelte Methode zur Kartierung von Konstruktnetzwerken. Das Repertory Grid besteht aus einem *Thema* (den Aspekt seines Lebens, auf den sich der Klient bezieht), zugehörigen *Elementen* (Beispiele für das Thema oder Ausprägungen desselben), einer in den Elementen ausgedrückten Gruppe von bipolaren *Konstrukten* (diese verwendet der Klient, um den Elementen Sinn zu verleihen, sie werden in der Grid-Erstellung durch spezielle Verfahren aus den Elementen abgeleitet) sowie einer Reihe von *Ratings* (Bewertungen der Elemente auf den Konstrukten, hierzu wird jedes Element auf einer 5- oder 7-stufigen Skala zwischen den Extremen der bipolaren Konstrukte platziert). Das Repertory Grid ist insofern einzigartig, als dass der Klient keine standardisierten Fragen beantwortet, sondern seinen eigenen, maschinell auswertbaren Fragenkatalog konstruiert.

Schema Allgemein eine mentale Wissens- oder Verhaltensrepräsentation im impliziten Gedächtnis, die in abstrakter, generalisierter Form vorliegt und Kategorien von Informationen sowie die Beziehungen zwischen denselben organisiert. Schemas (auch: Schemata) beeinflussen Aufmerksamkeit und Informationsverarbeitung ebenso wie Lernprozesse und Verhalten.

Schleifeninterview Von Procter (1987) entwickelte Interviewtechnik, die persönliche Prozesse der Bedeutungskonstruktion mit der sozialen Ökologie intimer zwischenmenschlicher Beziehungen verbindet, die diese Prozesse stützen; insbesondere in der Untersuchung von Paar- oder Familienbeziehungen. Zunächst werden durch Befragung die für die Beziehung relevanten Konstrukte und Handlungen der beiden beteiligten Personen erfasst, in Form

einer 2x2-Tabelle festgehalten und durch Pfeile aufeinander bezogen (von der sich hieraus ergebenden schleifenähnlichen Form der grafischen Darstellung leitet sich die Bezeichnung ab). Vorteile der Technik gegenüber dem individuellen Laddering sind die direkte Verbindung der für die Beziehung relevanten Konstrukte, die flüssigere Struktur und die größere Flexibilität.

Symptomentzug In der Konstruktivistischen Therapie und anderen kognitiven Therapieverfahren eingesetzte Technik, bei der der Klient gebeten wird, sich eine Lebenssituation in Abwesenheit eines belastenden, konkreten Symptoms vorzustellen. Ziel ist die Heranführung des Klienten an Verhaltensänderung, die Herbeiführung einer Begegnung mit dem Symptom Widerstand leistenden Selbstanteilen, die Aufdeckung von das Symptom aufrechterhaltenden Denk- oder Verhaltensmustern oder das Erleben einer vorgestellten symptomfreien Szene aus dem eigenen Leben.

Symptomkohärenz In der → Kohärenztherapie die Annahme einer Kohärenz zwischen den größtenteils unbewussten Konstruktionen der Realität und den pathologischen Symptomen einer Person.

System Allgemein eine Gruppe aus miteinander verbundenen, aufeinander bezogenen und voneinander abhängigen Elementen, die durch Interaktion nach bestimmten Regeln oder Prinzipien eine strukturierte Ganzheit bilden. In den Humanwissenschaften (einschließlich der Humanbiologie) werden im Rahmen epigenetischer Modelle immer feinere, ineinander eingebettete Systeme unterschieden, aus denen sich auch Bedeutungskonstruktion und Handlung ergeben. Im Einzelnen unterscheidet man *biogenetische* Systeme (alle Systeme unterhalb der Ebene des handelnden Organismus bis hinunter auf die genetische Ebene); *persönlich-agentische* Systeme (Funktionalität des Organismus als Persönlichkeit mit begrenzter Wahlfreiheit bei der Bestimmung der Richtung seiner eigenen Entwicklung); *dyadisch-relationale* Systeme (Koaktionen von zwei oder mehr Individuen etwa in familiären Strukturen) sowie als höchste Ebene *kulturell-linguistische* Systeme (kulturspezifische Muster, Institutionen, Diskurse und Überzeugungen).

Therapien, postmoderne Die Gruppe der Psychotherapien, welche auf der im späten 20. Jahrhundert entstandenen philosophischen Schule des Postmodernismus basieren (in anderen Bereichen wie der Kunst wird der Begriff Postmodernismus jedoch bereits seit den 1870er Jahren verwendet). Postmoderne Therapien stehen ebenso wie der Postmodernismus in Abgrenzung zum → Modernismus und zeichnen sich durch die Untersuchung von Nuancen individueller Weltkonstruktionen (auch vor dem Hintergrund kulturell-linguistischer Aspekte) anstelle von deren Wahrheitsgehalt in Bezug auf eine externe

Realität aus. Im Allgemeinen sehen postmoderne Psychotherapien – ebenso wie viele humanistische Ansätze – die Basis für Veränderung hauptsächlich in einer auf Seiten des Klienten vorliegenden verbesserten Fähigkeit zur Bedeutungskonstruktion, wozu entsprechende Techniken unterrichtet werden.

Übertragung Aus der Psychoanalyse stammender Begriff; bei einer Übertragung richtet eine Person positive oder negative Anteile früherer Beziehungen mitsamt den dazugehörigen Emotionen, Erwartungen und Wünschen auf eine andere Person. Ein Beispiel wäre ein Klient in einer Psychotherapie, der ein gestörtes Verhältnis zu seinem Vater hatte und dem Therapeuten feindselig gegenübertritt, da er in ihm eine Vaterfigur zu sehen glaubt. Die entsprechende Rückspiegelung bezeichnet man als ➔ Gegenübertragung.

Umstrukturierung, kognitive In zahlreichen kognitiv orientierten Psychotherapieschulen, insbesondere der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie und der Kognitiven Verhaltenstherapie eingesetzte Methode zur Ersetzung negativer, dysfunktionaler Kognitionen durch positivere und funktionalere. Dies erfolgt in vier Schritten: 1) Aufdecken dysfunktionaler Kognitionen, 2) Hinterfragen dysfunktionaler Kognitionen, 3) Ausarbeiten angemessenerer Kognitionen sowie 4) Einüben der angemesseneren Kognitionen. (In einigen Modellen wird außerdem noch die Psychoedukation – die Vermittlung des kognitiven Modells an den Klienten – zur Aufzählung hinzugerechnet.)