

VPP



Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen

aktuell

VERBAND PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN IM BDP E.V.

HEFT 50

September 2020

Wissenschaftsverständnis der Psychotherapie-Schulen



Das Wissenschaftsverständnis der Humanistischen Psychotherapie

Humanistische Psychotherapie (HPT) wird oft als eine Entwicklung aus der „Humanistischen Psychologie“ gesehen, die als Gesellschaft 1962 in den USA gegründet wurde. Wissenschaftshistorisch und konzeptionell liegen dem allerdings gemeinsame Wurzeln zugrunde, die wesentlich früher anzusetzen sind und die zeigen, dass die HPT sowohl in der experimentellen Psychologie als auch in einer phänomenologisch orientierten Philosophie verankert ist.

Eine bedeutsame Wurzel ist die **Gestaltpsychologie** der Berliner Schule (Wertheimer, Koffka, Köhler, Lewin, Goldstein). Dieser stark experimentell ausgerichtete, aber auch von erkenntnis-, wissenschafts- und systemtheoretischen Diskursen flankierte Ansatz war von 1915 bis 1935 eine weltweit führende Richtung der Psychologie. Kurt Goldstein entwickelte aus seinen Forschungen an hirnerkrankten Soldaten und Tierexperimenten das Konzept der „Selbstaktualisierung“ – ein für die ganze HPT zentrales Konzept, bei dem es um die selbstregulativen Prozesse des Organismus und der Psyche geht.

Etwa zeitgleich entstanden die Arbeiten von Jakob Levy Moreno zum **Psychodrama** – der zweiten Wurzel der HPT. Hier wurde nicht nur die „**Gruppenpsychotherapie**“ entwickelt, sondern in dem damit verbundenen Konzept der „Szene“ wurden körperliche, psychische, interpersonelle und kulturelle Prozesse in ihrer Interaktion thematisiert und für die Psychotherapie nutzbar gemacht. Auch die Ich-Du-Thematik und das zentrale Konzept der „Begegnung“ stammten von Moreno, wurden von Buber übernommen und stellen für den personenzentrierten, gestalttherapeutischen und existenzanalytischen Ansatz der HPT eine wesentliche Basis der Interventionen dar (z. B. als „**Zwei-Stuhl-Technik**“).

Spezifische Perspektiven

Die Ansätze der HPT, so wie sie in Deutschland betrieben, gelehrt und beforscht werden, waren also von Anbeginn konzeptuell miteinander verwoben. Auch wenn in der „Arbeitsgemeinschaft für Humanistische Psychotherapie“ (AGHPT) mit **Gestalttherapie, Psychodrama, Gesprächspsychotherapie (GPT), Transaktionsanalyse, Körperpsychotherapie** sowie **Existenzanalyse** und **Logotherapie** unterschiedliche Schwerpunkte der Arbeit repräsentiert sind, teilen sie das Menschenbild der HPT: Ausgehend von dem Fokus auf die bio-psycho-soziale **Ganzheit**, werden vor allem die selbstregulativen, **sinnzentrierten, intentionalen und zukunftsorientierten** Fähigkeiten des Menschen für die therapeutische Arbeit genutzt.

Die salutogenetische Relevanz von **Kohärenz, Konsistenz und persönlicher Verantwortung für eigene Entscheidungen** gilt heute als belegt. Die oben bereits bei Morenos „Szene“ angesprochene Integration körperlicher, psychischer, interpersoneller und kultureller (Teil-)Aspekte ermöglicht je nach aktuellem Therapieverlauf eine hohe Flexibilität der Vorgehensweisen. Daher werden in der HPT **keine vorab definierten Programme durchgeführt, sondern Prinzipien situations-, patienten-, prozess- und störungsspezifisch entfaltet.**

Betrachtung des Menschen als Gegenstand objektiver Analyse und als Subjekt

Für das Wissenschaftsverständnis der HPT ist besonders bedeutsam, dass sie den Menschen nicht nur als Gegenstand objektiver Betrachtung, sondern auch als **Subjekt** berücksichtigt. Es geht daher nicht nur um die **Befunde** – etwa aufgrund objektiver Diagnostik –, sondern genauso um die **Befindlichkeiten**. Trotz oft geringer Korrelation (wie die Forschung belegt) sind **beide Aspekte** wichtig: Ungute Befunde deuten auch bei guter Befindlichkeit auf eine künftige Verschlechterung hin. Andersherum sollte eine schlechte Befindlichkeit der Patientin oder des Patienten auch bei objektiv guten Befunden nicht ignoriert werden. Objektive und subjektive Perspektive sind somit nicht gegeneinander auszuspielen oder zu ersetzen – vielmehr sind sie komplementär. Viele weitere Konzepte wie „Stress“ oder „Ressourcen“ lassen sich allein durch „objektive“ Faktoren nicht adäquat beschreiben, weil für das Erleben und Handeln des Subjekts oft andere Aspekte relevant sind.

Berücksichtigt man den Unterschied zwischen der Durchführung von Programmen und der Entfaltung von Prinzipien sowie die Komplementarität von objektiver und subjektiver Perspektive, so hat dies erhebliche Auswirkungen auf Wissenschaft und Forschung in der Humanistischen Psychotherapie. Sofern man die **Sinngabe des Subjekts** nicht als Störgröße, sondern als **essentiell** versteht, bricht zum Beispiel die Logik des Experiments (als Basis von randomisierten kontrollierten Studien) zusammen: Es wirken keine „unabhängigen“ Variablen (Interventionen) auf „abhängige (Therapie-Ergebnisse)“, weil erstere selbst abhängig sind – nämlich von den Deutungen des Subjekts.

Gleichwohl lässt sich auch im Rahmen der Humanistischen Psychotherapie adäquat forschen, wenn man die Komplementarität berücksichtigt und spezifische Fragen stellt. Dies soll am Beispiel der Forschung von **Carl Rogers, dem Begründer der Personenzentrierten Psychotherapie** – international als

„Person Centered Approach (PCA), in Deutschland als **Gesprächspsychotherapie** bekannt, – gezeigt werden.

Carl Rogers Verhältnis zur Wissenschaft

Rogers Umgang mit der Komplementarität wurde von manchen als widersprüchlich empfunden. Denn er vertrat vehement die oben erläuterten Essentials der Humanistischen Psychotherapie, war aber gleichwohl der erste Therapieforscher, der systematisch Tonaufzeichnungen von therapeutischen Interaktionen vornahm und dieses Material mittels empirisch-statistischer Prozeduren hinsichtlich auffindbarer Grundmuster in der Klient-Therapeut-Interaktion analysierte. Die drei zentralen Aspekte eines hilfreichen therapeutischen Beziehungsangebotes entstammen – grob: **Empathie, Kongruenz, Akzeptanz** – diesen empirischen Analysen.

Das Werk von Rogers & Dymond (1954) kann wegen der Entwicklung einer theorieadäquaten Methodik als ein Meilenstein angesehen werden, denn es wurden systematisch diagnostische Verlaufsdaten erhoben, nach Patientengruppen zusammengestellt und erstmals Kontroll- und Wartegruppendesigns verwendet. Bedeutsam ist die Entwicklung einer speziellen Form des „Q-Sorts“, bei dem Statements nach dem Selbstbild, dem Idealbild und dem Bild „eines normalen Menschen“ auf einer Skala von 1–9 sortiert werden. Diese Daten wurden zu Beginn, am Ende und zu weiteren Messzeitpunkten der Therapie erhoben und erlaubten somit über Kreuzkorrelationen differenzierte Untersuchungen des Therapieverlaufs auf Variablen, die für die PCA-Theorie bedeutsam sind.

Es sei beachtet, dass diese Vorgehensweise nicht wie bei üblichen klinischen Tests (die er ebenfalls einsetzte) die Patientinnen und Patienten mit Normwerten vergleicht – also aus der „objektiven“ Perspektive – sondern, theoriekonform, die Inkongruenz und deren Verlauf zwischen „inneren“ Konzepten erhebt – also aus der Perspektive des Subjekts.

Da oft Anderes über die Humanistische Psychotherapie kolportiert wird, sei erwähnt, dass Rogers die für damalige Verhältnisse ungeheure Summe von über 1,15 Millionen US-Dollar für seine Forschung einwarb. Die Encyclopedia Britannica schrieb bereits 1950: „Diese Schritte Rogers, seine Methode der nicht-direktiven Therapie wissenschaftlicher Testbarkeit zugänglich zu machen, sind ein Meilenstein für die Klinische Psychologie“ (Übers. J.K.). 1956 erhielt er den ersten Wissenschaftspreis der American Psychological Association (APA) für seine „[...] Zugangsweise, um die Beschrei-

bung und Analyse von Psychotherapieprozessen zu objektivieren, für die Formulierung einer testbaren Theorie von Psychotherapie und ihrer Effekte auf die Persönlichkeit und das Verhalten, und für extensive, systematische Forschung [...]“ (Übers. J.K.).

Personzentrierte Psychotherapie und Humanistische Psychotherapie

Die ausführliche Darstellung von **Rogers Personzentrierter Psychotherapie** erfolgte hier nicht nur, um die Komplementarität von subjektiver und objektiver Perspektive zu erläutern. Vielmehr ist der PCA auch für unser Thema zentral. Denn zur Wissenschaft bedarf es Stellen an Hochschulen mit entsprechenden Forschungsressourcen, was vor allem durch der PCA und, in Deutschland, durch die Gesprächspsychotherapie realisiert wurde. Die vor 50 Jahren (1970) gegründete „Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie“ (GwG) war, wie der Name schon sagt, von Anfang an eng mit der Wissenschaft verbunden. Noch 1995 gab es an drei Vierteln der Psychologischen Institute in Deutschland Lehr- und Ausbildungsprogramme für Gesprächspsychotherapie und an zwei Dritteln der Institute war dies mit Forschungsprogrammen verbunden.

Eine solche Verankerung in der akademischen Forschung, die ja fast ausschließlich die objektive Perspektive der Komplementarität berücksichtigt, haben die anderen Ansätze der HPT nicht so sehr verfolgt. Sie haben sich stärker auf konzeptuelle und ideographische Forschung konzentriert, die den Therapieprozess und nicht so sehr gruppenstatistische Outcomes untersucht.

Die Essentials der Humanistischen Psychotherapie wie **Sinn, Verstehen oder Beziehung** sind ohnedies keine Variablen in experimentellen Designs. Es wäre angemessen, wenn die Bewertung der „wissenschaftlichen Anerkennung“ in Deutschland die Unterschiede zwischen der Anwendung von Programmen und der Entfaltung von Prinzipien sowie die Komplementarität von subjektiven und intersubjektiven Aspekten, die für die Humanistische Psychotherapie wesentlich sind, berücksichtigen würde.

Dr. Jürgen Kriz, Professor (em.) für Psychotherapie und Klinische Psychologie an der Universität Osnabrück

Die Literaturliste ist unter www.vpp-aktuell.de/leseproben als Download verfügbar.

Zum Wissenschaftsverständnis der Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie ist eine besonders forschungsaffine Disziplin, die sich seit über sieben Jahrzehnten nachhaltig ausdifferenziert und dabei stets eine explizit wissenschaftliche Haltung pflegt.

„Wissenschaftsverständnis der Verhaltenstherapie“? Das klingt zunächst irreführend. Einerseits kann und will die Verhaltenstherapie grundlegende und allgemein geteilte Annahmen zu „Wissenschaftlichkeit“ und ihrer Kriterien – z. B. **Systematik, Transparenz, Objektivität, Rationalität, Überprüfbarkeit und kritisches Hinterfragen, ethischer Anspruch und Standards guter wissenschaftlicher Praxis** – nicht für sich allein beanspruchen. Andererseits möchte die Verhaltenstherapie als grundsätzlich wissenschafts-affine Disziplin auch nicht bestimmte wissenschaftliche Konzepte ausblenden bzw. auf diese beim Erkenntnisgewinn verzichten, die traditionellerweise in anderen psychotherapeutischen Strömungen besonders elaboriert und gepflegt wurden und werden (z. B. systemtheoretische oder hermeneutisch-qualitative Ansätze zur Analyse psychotherapeutischer Prozesse). Zudem gibt es keine verhaltenstherapeutischen, psychoanalytischen etc. Fakten, sondern wir können inzwischen auf eine äußerst umfangreiche objektive Befundlage zurückgreifen, deren Existenz mittlerweile in weiten Teilen von den ursprünglichen Theorien unabhängig geworden ist (vgl. Grawe, 1998; Lambert, 2013).

Auch das „Scientist-Practitioner-Prinzip“ – die Verschränkung von Forschung und Therapiepraxis, indem in der Psychotherapieforschung tätige Personen auch psychotherapeutische Expertise und Praxis haben und in der Praxis Tätige auch wissenschaftlich qualifiziert sind und auch selbst Forschung stimulieren und durchführen, sollte für alle psychotherapeutischen Orientierungen ein attraktives Modell sein. Der Verfahrensbezug – ohnehin in der kritischen Diskussion – erscheint hier also problematisch. Somit geht es im Folgenden um für die Verhaltenstherapie typische Aspekte von Wissenschaftsverständnis, die im Grunde nicht schulegebunden (und keineswegs erschöpfend) sind.

Wissenschaftliche Haltung

Die Verhaltenstherapie weist von ihrem Selbstverständnis und ihren Prinzipien her eine besondere Nähe zu Wissenschaftlichkeit und Forschung im Allgemeinen und zur empirischen Psychologie im Besonderen auf – nicht zuletzt weil ihre Entwicklung im Forschungskontext stattgefunden hat. In den meisten Charakterisierungen des Gegenstandsbereiches werden das systematische Vorgehen und die Evaluation von Effekten als zentrale bzw. sogar konstitutive Merkmale

hervorgehoben (VT=Anwendung wissenschaftlicher Methoden auf klinische Probleme; vgl. Margraf & Lieb, 1995).

Zum einen ist eine wissenschaftliche Haltung innerhalb individueller Therapien gefragt, z. B. „bei der individuellen Fallkonzeption auf bewährte Theorien oder auf das in Leitlinien gesammelte Wissen zurückgreifen“ oder „mit Patienten in Verhaltensexperimenten gemeinsam Daten sammeln und Hypothesen testen“. Zum anderen zeichnet es die Verhaltenstherapie ganz allgemein aus, ihr Vorgehen auf empirisch geprüftem Störungs- und Veränderungswissen zu begründen und ihre Wirksamkeit und Effektivität fortlaufend, also auch bei der ständigen Neu- und Weiterentwicklung von Verfahren und Methoden, empirisch zu prüfen (vgl. Jacobi, 2011).

Das Rational dieser Haltung liegt nicht zuletzt darin begründet, dass wir uns seit den Erkenntnissen von Paul E. Meehl (Meehl, 1986), gewahr sein müssen, wie fehlbar „Expertenurteile“ doch sein können: Zum einen überschätzen wir leicht die Reliabilität unserer Urteile, zum anderen haben wir zu viel Vertrauen in unsere Langzeitprognosen, bei denen auch der Zufall eine Rolle spielt. Hinzu kommt noch der übliche menschliche selbstwertdienliche Bias (z. B. Therapieerfolge eher internal und Therapiemisserfolge eher external zu attribuieren) oder die sogenannte Allegiance (Tendenz zum Auffinden von positiven Belegen für die Therapie bei der Betrachtung des von einem selbst präferierten Verfahrens). Somit sind sowohl die Verhaltenstherapie (als angewandte klinische Psychologie) als auch allgemein die Psychotherapieforschung als menschliches, konstruktivistisches Unterfangen zu bezeichnen (vgl. Westmeyer, 2018). Gerade Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sollten also in der Lage sein, wissenschaftlich zu denken und zu handeln – und sich von pseudowissenschaftlichem Vorgehen fernzuhalten (Lilienfeld et al., 2015; vgl. Tabelle Seite 7).

Evidenzbasierung verhaltenstherapeutischer Interventionen

Ist die Wirksamkeit der Verhaltenstherapie im Wandel begriffen? Im deutschen Sprachraum wurde Anfang der 1990er-Jahre in der Übersichtsarbeit „Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession“ (Grawe et al., 1994) umfassend dargestellt, dass die Verhaltenstherapie – bzw. Kognitive Verhaltenstherapie (CBT) – in vielen Anwendungsbereichen und Varianten effektiv ist, gegenüber anderen Verfahren die breiteste Evidenz (im Sinne von Wirksamkeitsstudien im engeren Sinne) vorzuweisen hat und somit den Anspruch erheben darf, in der Gesundheitsversorgung eine

Wissenschaftliches Verhalten	Pseudowissenschaftliches Verhalten
Den Belegen/Evidenzen folgen, wo immer sie auch hinführen.	Mit den Schlussfolgerungen anfangen und sich dann rückwirkend eine Bestätigung erarbeiten.
Die eigenen Hypothesen wohl begründet aufstellen und per Widerlegungsversuch testen.	Ad-hoc-Hypothesen aufstellen und lediglich nach deren Bestätigung suchen, sowie die eigene Theorie gegen Falsifizierung immunisieren.
Seine Meinungen und Theorien auf kontrollierte Forschungsergebnisse stützen.	Sich in erster Linie auf die eigene Erfahrung und Intuition verlassen.
Stets gegenüber Kritik offen sein.	Kritik grundsätzlich ablehnend gegenüberstehen.
Eine genaue Terminologie und klare Definitionen nutzen.	Vagen Jargon verwenden, um auszuweichen und zu verwirren.
Einer sorgfältigen und gültigen Logik folgen.	Inkonsistente und ungültige Logik benutzen.
Präzise und wiederholbare Methoden einsetzen.	Mängelbehaftete Methoden einsetzen und damit nicht replizierbare Ergebnisse produzieren.
Alle verfügbaren Befunde und Argumente angemessen berücksichtigen.	Sich die für die eigene Theorie günstigsten Befunde herauspicken, oder sich lediglich auf anekdotische Behauptungen und schwache Belege stützen.
Stets im Austausch mit anderen Fachpersonen stehen und Anschluss an die wissenschaftliche Gemeinschaft pflegen, Peer-Review einholen, sowie sich regelmäßig über neue Forschungsbefunde informieren.	Einzelgängerisch und abgeschottet (bzw. „in seiner Blase“) arbeiten, idiosynkratische (nicht anschlussfähige) Paradigmen benutzen, Peer-Review vermeiden, sowie neuere Forschungsbefunde nicht zur Kenntnis nehmen.
Den genauen Gegenstandsbereich und die Begrenzungen und Limitationen der eigenen Theorie klar benennen.	Die eigene Theorie oder Therapiemethode für alles umfassend und allgemeingültig halten.
Behauptungen konservativ und vorläufig aufstellen.	Hochtrabende Behauptungen aufstellen, die über die Datenlage hinausgehen.
Seine Meinung revidieren, wenn es eine neue Befundlage gibt.	Dogmatisch und unnachgiebig sein.

Merkmale von (Pseudo-)Wissenschaft (modifiziert nach www.theskepticsguide.org)

prominente Rolle einzunehmen. Seitdem sind viele weitere Studien hinzugekommen, und mittlerweile hat die Verhaltenstherapie in vielen Behandlungsleitlinien Eingang als (oftmals erste) Methode der Wahl gefunden.

Gleichwohl müssen wir feststellen, dass eine wissenschaftliche Bewertung der Wirksamkeit heute meist weniger optimistisch ausfällt, als dies noch vor 25 Jahren der Fall war. In neueren Metaanalysen, die anhand moderner Konventionen und Methoden den Forschungsstand zusammenfassen (und dabei auch die Studienqualität, Therapieabbrüche, Publikations-Bias, Langzeit-Effekte und weitere Faktoren bei den Analysen berücksichtigen), fallen Effektstärken und Erfolgsraten geringer aus als früher. So ist etwa bei der Depressionsbehandlung die Kognitive Verhaltenstherapie zweifellos

effektiv, aber ihre Wirkungen wurden vermutlich vormals etwas überschätzt, und auch die zunächst festgestellte Überlegenheit gegenüber anderen Verfahren lässt sich nicht mehr eindeutig aufrechterhalten.

Zudem muss bei der wissenschaftlichen Bewertung berücksichtigt werden, dass die Psychotherapieforschung seit langem kontinuierlich Befunde dahingehend produziert, dass psychotherapeutische Verfahren und Techniken an sich nur kleine, die therapeutische Beziehung und die individuelle Qualität der Therapeutin bzw. des Therapeuten hingegen größere Anteile am Therapieergebnis hätten.

Als Verhaltenstherapeutin und Verhaltenstherapeut nehmen wir diese Befunde zur Kenntnis, ziehen daraus allerdings

nicht den Schluss, dass im Grunde eine (störungsspezifische) Verhaltenstherapie mit ihren „klassischen“ Techniken nunmehr austauschbar oder gar obsolet geworden sei – das Gegenteil ist der Fall –, oder dass es in der Psychotherapie im Rahmen ohnehin begrenzter Möglichkeiten ausschließlich auf gute Beziehungsgestaltung ankomme (Brakemeier & Jacobi, 2017, S. 33f). Erstens steht die Wirksamkeit verhaltenstherapeutischer Methoden und Programme immer noch bzw. weiter zunehmend außer Frage, auch wenn Effektstärken gegenüber aktiven Kontrollgruppen gesunken sind. Zweitens sind die Befunde zum – im Vergleich mit der therapeutischen Beziehung – kleinen Beitrag (verfahrens-)spezifischer therapeutischer Methoden keineswegs widerspruchsfrei. Auch Protagonisten dieser Auffassung räumen zum Beispiel ein, dass es methodisch noch längst nicht gelungen ist (bzw. es aufgrund des Wechselwirkungscharakters gar nicht sinnvoll ist), den Einfluss von Technik, therapeutischer Beziehung, Therapeutenfaktoren, Patienten- und externen Faktoren zu trennen bzw. unabhängig voneinander zu betrachten. Die Erkenntnis, dass auch in der Verhaltenstherapie Therapeuten-, Beziehungs- und Kontextfaktoren eine bedeutende Rolle spielen, ist somit trivial und keinesfalls neu.

Im Übrigen ist hinsichtlich der Evidenzbasierung der CBT stets auch die Frage von Bedeutung, ob sie auch in der Routineversorgung häufig genug und sachgerecht eingesetzt wird. Denn die Studienergebnisse sind für die Bewertung der tatsächlichen Versorgung nur von begrenztem Wert, wenn die Verbreitung in die Praxis nicht stattfindet (Shafran et al., 2009) bzw. verhaltenstherapeutische Interventionen nicht adäquat umgesetzt werden (Waller & Turner, 2016).

Verhaltenstherapie und Psychotherapie-Integration

Die wissenschaftliche Betrachtung von Versuchen der Integration psychotherapeutischer Methoden und Verfahren kann als Versuch betrachtet werden, Psychotherapie allgemein besser zu verstehen und auf Grundlage der Perspektive verschiedener Ansätze zu verbessern (vgl. Castonguay et al., 2015). Die Verhaltenstherapie hat, nicht zuletzt durch ihre Wissenschaftsaffinität, ein enormes integratives Potenzial (vgl. Jacobi & Brodrück, 2020): Die Orientierung an Phänomenen und der Bezug auf Grundlagenwissenschaften, die Berücksichtigung von evidenzbasierten (allgemeinen) Wirkfaktoren, auch über verfahrensspezifische Faktoren hinaus, oder die assimilativen Erweiterungen der Verhaltenstherapie, etwa in den „Dritte-Welle“-Verfahren, haben seit über sieben Jahrzehnten das verhaltenstherapeutische Spektrum an Inter-

ventionsmöglichkeiten und Strategien kontinuierlich vorangebracht. Weniger ausgereift und erfolgreich sind hingegen Bemühungen, mittels einer unifying theory einen einigermaßen einheitlichen und wissenschaftlich kohärenten konzeptuellen Rahmen für „die Verhaltenstherapie“ zu schaffen.

Voranschreiten der Methodenvielfalt in der Forschung

Über die Gesamteffektivität der Intervention (gegenüber einer Kontrollbedingung) hinaus betrachtet die Psychotherapieforschung nach wie vor insbesondere die Prozesse und die weitere Ausdifferenzierung. Stichworte hierzu sind z. B. „What works for whom?“ (vgl. Norcross und Wampold, 2011), „Evidence based principles of change“ (vgl. Lambert, 2013; Hoffmann & Hayes, 2019) oder, als konkretes Beispiel „Facilitative interpersonal skills“ (Anderson et al., 2009). Auch diese Perspektiven kommen einem verhaltenstherapeutischen Wissenschaftsverständnis sehr entgegen. Interessant ist hierbei übrigens auch die Forschung zu psychotherapeutischer Expertise-Entwicklung: Psychotherapie kann in ihrer Praxis verbessert werden, indem unabhängig vom (verfahrensbezogenen) Inhalt bestimmte Prozesse in der therapeutischen Arbeit etabliert werden. Hilfreich sind hier insbesondere Feedbacks über den Psychotherapieverlauf hinweg (z. B. gezielte Patientenbefragung) oder Videoaufnahmen der eigenen Therapien, die zur Analyse schwieriger Therapiesituationen genutzt werden (vgl. „patient-focused psychotherapy research“, Lutz, 2002; „deliberate practice“, Chow et al., 2015). Eine Praxisforschung, aus der heraus solche Methoden entwickelt werden, kann die Qualität klinischer Interventionen nicht nur „konservativ“ sichern, sondern „progressiv“ und konkret weiterentwickeln und optimieren.

Solche Forschung zum Nutzen von Feedback in der Psychotherapie kann als gelungenes Beispiel dafür dienen, wie sich die regelmäßig beklagte Kluft zwischen Wissenschaft und Praxis überwinden lassen kann – und ist daher für Verhaltenstherapeutinnen und -therapeuten genuin interessant.

Prof. Dr. Frank Jacobi, Psychologische Hochschule Berlin
Im vorliegenden Text wurden einige Passagen aus Brakemeier & Jacobi (2017), Jacobi & Reinecker (2018) und Jacobi (2011) übernommen. Der Autor dankt M.Sc. Haris Tüter (PHB) für seine Unterstützung bei diesem Manuskript.

Die Literaturliste ist unter www.vpp-aktuell.de/leseproben als Download verfügbar.

Systemische (Psychotherapie-)Forschung

Was systemische (Psychotherapie-)Forschung ist, sein sollte und kann, darüber wurde und wird im systemischen Feld beherzt und anhaltend gestritten, disputiert und diskutiert. Was sind die Ursachen?

Vor allem hängt das damit zusammen, dass dieses Forschungsfeld tatsächlich – auch wenn dies zunächst ein wenig nach akademischen Worthülsen klingt – **multi-, inter- und transdisziplinär strukturiert ist** (Ochs, 2013a), denn systemische Forschung bedeutet „in vielen Fällen, einen **multi-perspektivischen, multidisziplinären und multimethodalen Zugang zu wählen**“ (Schiepek, 2010, S. 62).

Forscherrische Diversität

Hiervon zeugt etwa die Tradition der systemischen Forschungstagungen, die bis 2017 an der Universitätsklinik Heidelberg durchgeführt wurden und aus denen zwei systemische Forschungshandbücher hervorgingen – mit sehr diversen Beiträgen hinsichtlich etwa erkenntnistheoretischer Grundlagen, angemessener Forschungsmethodiken und -methodologien sowie der in den Blick zu nehmenden Gegenstandsbereiche systemischer Forschung (Ochs & Schweitzer, 2012; Ochs, Borcsa & Schweitzer, 2020).

So konstatiert Hildenbrand (1998), dass gegenstandsangemessene systemische Forschung **qualitativ** ausgerichtet sein müsse, da quantitativ-statistische Methoden mit ihren kausal-linearen und (oft) auf Normalverteilung basierenden Voraussetzungen nicht mit systemischen Grundannahmen wie **Einmaligkeit, geschichtliche Dynamik, Nichtlinearität, Kontexteingebundenheit oder komplexe biopsychosoziale Vernetzung von Mikro-, Meso- und Makrosystemebenen** vereinbar erscheinen. Ähnlich argumentiert Schiepek (2020), der allerdings methodologisch eher auf hochfrequente quantitative Zeitreihenanalysen setzt. Andererseits plädiert von Sydow (2018) dafür, dass systemische Forschung sich als Teil des evidenzbasierten „Mainstreams“ akademischer Psychotherapieforschung weiter etablieren soll und muss – und dies am besten mittels Inferenz-statistischer hochwertiger RCT-Studien.

Zwei erkenntnistheoretische Standbeine

Dieser (nur beispielhaft angedeuteten) Diversität versucht sich das Modell der beiden erkenntnistheoretischen Säulen (**Konstruktivismus und Systemtheorie**) systemischer Praxis und Forschung anzunähern (Ochs, 2013b, 2020). Auch wenn es Überschneidungen zwischen Konstruktivismus und Systemtheorie gibt, so erscheint es gerechtfertigt, diese beiden

erkenntnistheoretischen Standbeine separat zu konzeptualisieren: Denn es gibt konstruktivistische Ansätze, die komplett ohne Systemtheorie auskommen (Lock & Strong, 2010) und systemtheoretische Perspektiven, die sich vom Konstruktivismus distanzieren (vgl. Schiepek, 2010, S. 6). Was Systemtheorie angeht, so lassen sich **zwei Strömungen** unterscheiden, die im deutschsprachigen Raum zur Fundierung systemischer Praxis relevant sind: die soziologische (Luhmann, 1984) und die synergetische Systemtheorie (Haken, 1977).

Konstruktivismus hingegen ist ein Oberbegriff für Erkenntnistheorien, die davon ausgehen, dass 1.) unser Erleben von der Welt, der Wirklichkeit und von uns selbst hergestellt, eben „konstruiert“ ist sowie 2.), dass es, daraus folgend, keinen objektiven Zugang zur Welt gibt (z. B. Gadamer, 2018). Für systemische Therapietheoriebildung sind drei **konstruktivistische Strömungen relevant: biologischer/radikaler Konstruktivismus, sozialer/relationaler Konstruktivismus sowie gemäßiger/psychologischer Konstruktivismus**.

Während der **biologische/radikale Konstruktivismus** die Bedeutung des Gehirns und der Neurobiologie bei der Herstellung menschlicher Erkenntnis betont, markiert der **soziale/relationale Konstruktivismus** die Relevanz von Interaktion, Kommunikation sowie des verkörperten Dialogs diesbezüglich. In der systemischen Literatur wird an einigen Stellen vom gemäßigten Konstruktivismus gesprochen (z. B. Sydow, 2015, S. 28f.; Stierlin, 1997), wenn zwischen „harten“, objektiven Daten und „weichen“, subjektiven Daten differenziert werden soll. Es wird von **psychologischem Konstruktivismus** gesprochen, wenn auf individuelle Bedingungen des Beobachters, vor allem wahrnehmungs- und kognitionsbezogene, bei der Konstruktion von Wirklichkeit Bezug genommen wird (z. B. Pörksen, 2011). An dieser Stelle soll mit dem Begriff des psychologischen Konstruktivismus auch markiert werden, dass Konstruktivismus durch Unmengen (allgemein-)psychologischer empirischer Befunde gestützt wird (Myers, 2014). Der Begriff „psychologischer Konstruktivismus“ ist aber nicht eindeutig definiert, und es wird in der Literatur Verschiedenes darunter verstanden bzw. auf Unterschiedliches Bezug genommen, etwa auf George A. Kellys „Theorie der persönlichen Konstrukte“, auf den strukturgenetischen Ansatz von Jean Piaget, oder er wird mit Kognitionspsychologie gleichgesetzt.

Systemtheorie

Baecker (2012) bezeichnet soziologische Systemtheorie als eine Supertheorie, die Begriffe bereitstellt (wie etwa Rückkopplung, „black box“, Selbstorganisation, Selbstreferenz oder Kommunikation und, vielleicht am wichtigsten, der Umwelt),



Das Haus der Systemischen Therapie

die in der Lage sind, theoretische Zugänge zu (Forschungs-) Gegenständen beliebiger Art neu zu ordnen. Ein solcher Gegenstand kann auch die Psychotherapie sein (vgl. für Ordnungsversuche diesbezüglich etwa Maier (2000), Emlein (2020)). Im Kontext der synergetischen Systemtheorie existieren eine Vielzahl von Perspektiven und Ansätzen, selbige sind für die Psychotherapieforschung nutzbar zu machen (vgl. z. B. Kriz, 1989; Schiepek & Tschacher, 1992, 1997; Viol, Schöller & Aichhorn, 2020). Einen konkreten sechsphasigen forschungsmethodologischen Vorschlag zur Nutzbarmachung der Theorien dynamischer Systeme in der Paar- und Familienpsychologie machen Stanton & Welsh (2012):

1. identify collective variable of interest,
2. characterize the behavioral attractor states,
3. describe dynamic trajectories of the collective variable,
4. identify points of transition,
5. recognize control parameters,
6. manipulate control parameters to experimentally generate phase transitions,

wobei „collective variable“ definiert wird als „an observable phenomenon that captures the interrelatedness of diverse systemic elements“ (Lunkenheimer & Dishion, 2009, p. 290).

Konstruktivismus/Konstruktionismus

Der radikale Konstruktivismus war, historisch betrachtet, für die systemische Forschung weniger bedeutsam bezüglich der Entwicklung von Untersuchungsdesigns als vielmehr für die systemische Therapietheoriebildung – wobei Ausnahmen die Regel bestätigen (z. B. Emrich, 1989). Bedeutsamer für aktuelle systemische Therapietheoriebildung und auch für systemische (Psychotherapie-)Forschung ist hingegen der soziale/ relationale Konstruktivismus (z. B. Holstein & Gubrium, 2008). Hier finden bekanntere qualitative Forschungsansätze (wie narrative, Konversations- und Diskursanalyse, phänomenologische Ansätze oder objektive Hermeneutik) im Kontext systemischer (Psychotherapie-)Forschung Anwendung (z. B. Dahl & Boss, 2005; Burck, 2005; Borcsa, 2016; Tseliou, 2020) – aber auch weniger bekannte wie Autoethnographie zur Erkundung von Familiengeheimnissen und -bindungen (z. B. Simon, 2013; Deslypere & Rober, 2020; Helps, 2017). Dieses autoethnographische „ins forschersche Kalkül ziehen“ der Untersucherin oder des Untersuchers selbst ist gerade für die systemische Praxis attraktiv, da sich diese vor

allem auch jenseits universitärer und forschungsbezogener Kontexte sehr erfolgreich entwickelt hat (Schweitzer & Ochs, 2020). Dementsprechend entfaltet hier der Practitioner Research-Ansatz, innerhalb dem psychotherapeutische Praktikerinnen und Praktiker ihre eigene Praxis selbst empirisch in den Blick nehmen, forschersche Potenziale (z. B. McNamee & Hosking, 2012; Simon & Chard, 2014; Ochs, Honrová & Goll-Kopka, 2020).

Es sei noch angemerkt, dass eine konstruktivistische Forschungssicht nicht zwangsläufig qualitativ ausgerichtet sein muss; der soziale Konstruktivismus postuliert, dass sich einem Forschungsgegenstand am besten mittels multipler Perspektiven stimmig angenähert werden kann (Arnold, 2012). Diese multiplen Perspektiven können auch mittels der Verwendung qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden, also Mixed-Methods-Ansätzen, realisiert werden (Ochs, 2009, 2012).

Ein wie oben angedeuteter gemäßigter Konstruktivismus lässt sich auch mit einem kritisch-rationalistischen Wissenschaftsverständnis vereinbaren (Gardenne, 2018); dementsprechend kann auch evidenzbasierte Forschung, wie sie etwa das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) 2017 bezüglich der Nutzenbewertung Systemischer Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen zusammengetragen hat, einen guten Platz in der Taxonomie systemischer Forschung finden (vgl. auch Ochs, Schlippe & Schweitzer, 1997; Carr, Pinquart und Haun, 2020).

Into the Future: Pluralism, Diversity and Sophistication!

Aufgrund der sozialrechtlichen Anerkennung der Systemischen Therapie 2018 und der gesetzlichen Verankerung von Verfahrensvielfalt im neuen Gesetz zur Reform der Psychotherapieausbildung 2019 besteht die Notwendigkeit, dass systemische Forschung stärker in die Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten integriert wird – hierbei kann ein Kapiteltitel von Sprenkle & Piercy (2005) ganz im Sinne der hier angedeuteten Überlegungen als Motto dienen: „Pluralism, Diversity and Sophistication in Family Therapy Research“!

Prof. Dr. Matthias Ochs, Hochschule Fulda

Die Literaturliste ist unter www.vpp-aktuell.de/leseproben als Download verfügbar.

Zum Wissenschaftsverständnis der Psychodynamischen Psychotherapien

„Die Frage nach der Wissenschaftlichkeit der Psychoanalyse ist so alt wie die Psychoanalyse selbst“, schrieb bereits Stavros Mentzos in den 1970er-Jahren (Mentzos, 1973). Seit der Jahrtausendwende beginnt die Herausforderung allerdings schon bei der Frage nach dem Gegenstand: Sprechen wir von Psychodynamischer Psychotherapie oder „klassisch“ von Psychoanalyse?

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie fasst seit 2004 unter Psychodynamischer Psychotherapie als Oberbegriff die **Analytische Psychotherapie (AP)** und die **tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP)** als ein Verfahren zusammen. TP und AP werden dabei als von der Psychoanalyse abgeleitete und in ihr begründet betrachtet.

Seit der Gründung der Psychoanalyse hat sich die Theorie-landschaft stetig weiterentwickelt und ausdifferenziert. Mertens (2012) spricht je nach Sichtweise von 15–20 psychoanalytischen Theorien, die sich in ihren inhaltlichen und methodischen Sichtweisen teils stark unterscheiden. Die Diversifizierung der Theorie-landschaft hat inzwischen einen so hohen Grad erreicht, dass man nicht mehr von „einem“ Haus der Psychoanalyse, sondern vielmehr von einem ca. einhundert Jahre alten Gebäudekomplex mit vielen An- und Neubauten und Renovierungen sprechen kann (Focke, 2012). Als gemeinsamer Nenner wird häufig auf die Vorstellung eines dynamischen Unbewussten rekurriert. Behandlungstechnische Weiterentwicklungen anhand klinischer Fragestellungen (z. B. strukturbezogene oder mentalisierungs-basierte Psychotherapie) bringen dabei auch Veränderungen in den theoretischen Grundannahmen mit sich (z. B. das Konzept der Intersubjektivität).

Spannungsfelder

Die Diskussion um das Wissenschaftsverständnis der Psychoanalyse ist von Beginn an untrennbar mit den beiden spannungsvollen Gegensatz-Paaren Theorie vs. Praxis sowie Geistes- vs. Naturwissenschaft verbunden. Es geht um die „alte“, identitätsrelevante Frage: Steht in der Psychoanalyse, in ihrer Metapsychologie, mehr der geisteswissenschaftlich-hermeneutische, also der verstehende, auslegende und interpretierende Zugang im Mittelpunkt, oder steht über die direkte Erfahrung und Beobachtung mehr der empirische Zugang im Zentrum? So sah Freud von Anfang eine innere Zusammengehörigkeit, ein Junktum zwischen Theorie und Praxis (Freud, 1927, S. 293 f.), und Dreher (1988) stellte die „epistemologische Grundsatzfrage“, was für eine Art Wissenschaft die Psychoanalyse eigentlich sei.

In erweiterter Darstellung (ausführlich bei Jungclausen, 2019, S. 59 f.) können wir folgende zehn Hypothesen zusammentragen:

Die Psychoanalyse ...

1. ist eine **Naturwissenschaft**, da das Unbewusste als eigenes System in der Natur existiert, so wie vor allem Freud dies mit Nachdruck sah (Freud, 1938, S. 143);
2. ist eine **hermeneutische Wissenschaft im Allgemeinen** (Lang, Dybel, Pagel, 2016; Mentzos, 1973);
3. ist eine im **Speziellen kritisch hermeneutische Sozialwissenschaft** im Sinne Lorenzers (1974), der meint, dass subjektive und gesellschaftliche Wirklichkeit nicht voneinander zu trennen sind;
4. ist eine **Dialogwissenschaft**, in deren Mittelpunkt Erzählungen zwischen zwei Menschen als Gegenstand der Erkenntnis stehen; sie ist dabei ein ausschließlich (inter-)subjektiv interpretierendes, kein nomothetisches Verfahren (Lorenzer, 1981, S. 493);
5. ist eine **tiefenhermeneutische Methode**, die menschliche Sinnzusammenhänge analysiert und als solche mehr als **Humanwissenschaft** zu verstehen ist (Habermas, 1968, S. 263);
6. ist ein Ansatz mit einer dialektischen **Sonderstellung/Zwischenstellung** zwischen hermeneutischer Geisteswissenschaft und Naturwissenschaft, in der eine strikte Trennung zwischen erklärenden und verstehenden Zugängen nicht möglich ist, wie u. a. Modell (1984) und Kuiper (1980) dies vertreten (vgl. auch Naatz, 2006);
7. ist ohne Überlegungen des **Strukturalismus** und der Linguistik nicht denkbar, da das Unbewusste wie eine Sprache strukturiert ist, wie Lacan dies postuliert (Lang, 1986);
8. ist gar keine „richtige“ Wissenschaft, sondern eher eine **Kunst oder ein Handwerk** (Dreher, 1988, S. 27);
9. ist eine **Pseudowissenschaft**, weil sich die Wahrheit ihrer Konzepte nicht falsifizieren lässt (Popper, 1966);
10. hat ein besonderes „**epistemologisches Gütezeichen**“ verdient, wie Zepf (2017, S. 20) vorschlägt, denn ihr Verzicht auf „Wahrheit“ wird der Einsicht von Bion (1970) gerecht, dass die Wahrheit prinzipiell nicht ermittelbar ist, sondern unformuliert außerhalb des Menschen liegt.

Beteiligen Sie sich am Diskurs und teilen Sie uns Ihre Meinung zur Psychoanalyse mit!

Umfrage-Link zu den zehn Hypothesen (Dauer ca. fünf Minuten):

www.socisurvey.de/psychoanalyse

Die Psychoanalyse als Hermeneutik und Naturwissenschaft

In der Hauptdebatte, ob die Psychoanalyse eine Naturwissenschaft ist oder nicht, hilft die Unterscheidung, ob das Unbewusste nun als etwas Naturhaftes (im Sinne von *natura naturans*) oder als geschaffene Natur (*natura naturata*) zu verstehen sei (Zepf, 2017, S. 91–115). Im Lichte dieser Unterscheidung werden dann einige Missverständnisse aufklärbar: Wenn man das Unbewusste als etwas Naturhaftes versteht, das als eigenständiges und wirksames System natürlich existiert und das man entdecken und erforschen kann, so wie Freud dies reklamierte, dann erscheint die Psychoanalyse als Naturwissenschaft. Dennoch bleibt die psychoanalytische Methode als solche – also die Methode, „Daten“ in Form klinischer Beobachtungen zu analysieren und zu interpretieren – eine tiefenhermeneutische Methode (Habermas, 1968).

Zepf führt aus: Auch wenn dem Unbewussten „der Schein des Naturhaften anhaftet“, bleibt es doch für ihn „ein Stück *natura naturata*“ (2017, S. 112), also etwas vom Menschen Geschaffenes und von Freud begrifflich Ausdifferenziertes. Man könnte mit anderen Worten sagen, das Unbewusste ist ein gedankliches Konstrukt, mit dessen Hilfe man zusammen mit den Metatheorien menschliche Phänomene bedeutungsvoll verstehen und behandeln kann. Diese Vorstellung erinnert an die Überlegungen von Rudolf (2008, 2019), der auch meint, dass der Begriff des Unbewussten eine wichtige Metapher ist, um psychische Vorgänge zu veranschaulichen. Die Metapher des Unbewussten sollte dabei aber nicht mystifiziert werden. Aus dieser Perspektive wird das Unbewusste nicht als objektiver Sachverhalt verstanden, sondern als eine zielführende Konstruktion, ein zentrales metaphorisches Konzept, das dem grundlegenden Verständnis (heuristisch) dient.

Rudolf formuliert (2008) die Vorstellung einer Hilfskonstruktion: Die Mathematik wird in den Naturwissenschaften als Hilfswissenschaft verstanden und genutzt, um z. B. physikalische Prinzipien abbilden und berechnen zu können. Hier können wir zum Unbewussten eine Analogie sehen: Das Unbewusste gibt es vielleicht nicht als physischen Ort, aber es ist eine wichtige und nützliche Konstruktion, mit der psychische Prozesse beschrieben und verstanden werden können. Wir „rechnen“ im übertragenen Sinne mit dem Unbewussten, so wie die Physik mit der Mathematik rechnet. Aus dem Konzept des Unbewussten (als „Hilfskonstruktion“) leiten wir wichtige Handlungsanweisungen für die psychotherapeutische Behandlung ab.

Welchen Beitrag leistet die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)?

Diese alte „Erklären vs. Verstehen-Debatte“ in der Psychoanalyse hat durch das Aufkommen der empirisch orientierteren psychodynamischen Psychotherapieforschung und schließlich mit der Einführung der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) seit den 1990er-Jahren neuen Auftrieb erhalten (vgl. OPD-2, 2014). Dabei versteht sich die OPD explizit als Beitrag zur empirischen Überprüfbarkeit psychodynamischer Konstrukte. Hierbei muss die OPD einen Spagat machen, d. h. sie muss und will einen Kompromiss leisten zwischen den Anforderungen der für eine Operationalisierung notwendigen Beobachtbarkeit psychoanalytischer Begriffe auf der einen und der Wiedererkennbarkeit psychoanalytischer Grundannahmen auf der anderen Seite.

Bei diesem Spagat hilft der OPD ihr „Dosierprinzip“: So viel Theorie wie nötig, und so wenig wie möglich. Inwieweit der OPD dieser Spagat zwischen Theorie und Empirie gelingt, wird in Fachkreisen kontrovers diskutiert – eine Übersicht findet sich bei Jungclaussen (2018, S. 316–334). Wenn indes das psychoanalytische Störungs- und Heilungsverständnis darauf abzielt, biografisch erworbene Sinnzusammenhänge zu erschließen, dann wird beinahe zwangsläufig ein verstehender Ansatz erforderlich sein (Diskussion bei Zepf, 2017, S. 112 f.).

Aus erkenntnistheoretischer Perspektive ist diese Frage jedoch nicht nur für die psychodynamischen Verfahren relevant, denn es lässt sich für alle Psychotherapien fragen, ob auf Beziehungsfaktoren beruhende Behandlungen überhaupt mit naturwissenschaftlichen Mitteln und Gesetzen überprüft werden können. Die auf Therapiebeziehungen abzielende Therapieforschung kommt zu dem Schluss, dass auf der Ebene der Wissenschaftstheorie Erneuerungen notwendig sind (vgl. Wampold & Imel, 2015 (deutsch: Wampold, Imel & Flückiger, 2018); Norcross & Wampold, 2018; Norcross & Lambert, 2018).

Das als „medizinisches (Meta-)Modell“ bezeichnete Paradigma lässt sich am ehesten mit einem naturwissenschaftlich-erklärenden Ansatz in Verbindung bringen. Um jedoch die komplexen intrapsychischen und interpersonellen Abläufe in menschlichen Beziehungen (und damit auch in therapeutischen Begegnungen) adäquat zu untersuchen, bedarf es auf der Ebene der Wissenschaftstheorie eines anderen, „kontextuelles (Meta-)Modell“ genannten Paradigmas, das eher einem verstehenden Ansatz zugeordnet werden kann.

Zwischenstellung der Psychoanalyse

Die zentrale These lautet, dass eine rigide Trennung zwischen empirisch-erklärenden und hermeneutisch-verstehenden Auffassungen in der Psychoanalyse nicht möglich ist, wenn man der Gefühlswelt des Menschen gerecht werden möchte (vgl. auch Modell, 1984; Kuiper, 1980). Die Psychoanalyse ist beides: In ihr kommen sowohl naturwissenschaftliche als auch hermeneutische (also geisteswissenschaftliche) Methoden zur Anwendung. Diese Dialektik ist bereits bei Freud angelegt, da seine zentralen theoretischen Begriffe einem Wechselspiel aus einem „verstehenden Eingehen, einem Nachvollziehen sozialer Konflikte und einer naturwissenschaftlich angeleiteten Ausrichtung auf Körperprozesse“ entspringen (Lorenzer, 1986, S. 1060). Der Begriff der **intermediären Position** (Zwischenposition) ist geeignet, diese besondere Stellung der Psychoanalyse zwischen beiden Seiten – zwischen Natur- und Geisteswissenschaft – zu beschreiben.



Die intermediäre Position der Psychoanalyse

Was bedeutet diese Zwischenstellung im klinischen Kontext?

Angesichts konkret zu beobachtender Symptome und Erzählungen der Patientin oder des Patienten stellen wir uns sowohl kausale als auch finale Fragen: Zum einen die nach ursächlichen Erklärungen (z.B.: Welcher unbewusste Konflikt könnte das aktuelle Verhalten begründen?). Zum anderen stellen wir uns die Frage nach finalen Erklärungen (also zu welchem unbewussten Ziel, mit welchem Sinn wird diese Abwehr eingesetzt?).

Eben diese zweigleisige Sichtweise vermittelt die spezifisch psychoanalytische bzw. psychodynamische Einsicht, dass Lebensgeschichten sowohl kausale als auch finale Faktoren enthalten. Bedeutungen müssen also ebenfalls von erklären-

den und verstehenden Methoden hergestellt werden. Es geht letztlich darum, Theorie und Erfahrung nicht „gegeneinander auszuspielen“, sondern zusammenzubringen. Vorschläge, wie dieses Miteinander von Empirie und Theorie am Beispiel der Konfliktdiagnostik gelingen kann, finden sich z.B. im Komplementären Modell Psychodynamischer Konfliktdiagnostik (KMK, Jungclaussen & Hauten, 2018; Jungclaussen, 2018; Jungclaussen, 2019).

Ausblick

Die aus dem Wissenschaftsverständnis abgeleitete Praxis von TP und AP zeichnet sich durch einen besonderen „theory-intervention-gap“ aus. Die theoretisch-geistige Durchdringung eines Falls spielt in der Psychoanalyse von jeher eine besonders große Rolle. Durch die Verästelung der psychoanalytischen Theorien bekommt aber diese theoretisch-geistige Durchdringung oft ein so hohes Abstraktionsmaß, dass auf der Ebene der therapeutischen Intervention oft unklar bleibt, welche konkreten Interventionen sich aus dem theoretischen Verständnis ableiten sollen. Im Unterschied zur bereits benannten hohen Ausdifferenzierung der psychoanalytischen Theorien steckt die psychodynamische Didaktik fast noch in den Kinderschuhen. Mit Blick auf die Direkt-Ausbildung dürfte dies für die psychoanalytisch-psychodynamischen Verfahren die größte Herausforderung der nächsten Jahrzehnte darstellen.

Seit der Jahrtausendwende liegt unterdessen ein stärkeres Augenmerk auf dem Konzept „Psychodynamische Psychotherapie“. In diesem Zuge ereignete sich auch eine Art Paradigmenwechsel in der Interventions-Vermittlung, indem in Lehrbüchern sehr konkret Interventionsmöglichkeiten aufgezeigt werden (z.B. Reimer & Rüger, 2000; Wöller & Kruse, 2001; Jaeggi & Riegels, 2008; Gumz & Hörz-Sagstetter, 2018a, 2018b; Boll-Klatt & Kohrs, 2018). Und trotz mancher Ambivalenzen bleibt die Psychoanalyse eine der interessantesten und differenziertesten Sichtweisen auf den Menschen, sein Leben und seine Kultur.

*Prof. Dr. Dipl.-Psych. Ingo Jungclaussen,
Fachhochschule des Mittelstands (Köln) sowie
Psychodynamische Didaktik (www.psy-dak.de)*

*Dipl.-Psych. Lars Hauten,
Psychologischer Psychotherapeut (TP/AP), Berlin*

Die Literaturliste ist unter www.vpp-aktuell.de/leseproben als Download verfügbar.