

ZU DIESEM BUCH

Niemand ist ausschließlich krank. Jeder Klient und jede Klientin in der Psychotherapie hat eigene Stärken und verfügt auch über positive Erfahrungen und Ressourcen. Diese aufzuspüren, systematisch zu fördern und weiterzuentwickeln, ist Ziel der Positiven Therapie. Das Buch beschäftigt sich mit den Grundlagen und Grundannahmen, auf die sich alle Ansätze der Positiven Psychologie beziehen können. Eine zentrale Rolle spielt hierbei das personenzentrierte Konzept von *Carl Rogers*, das jenseits von Behandlungstechnik immer schon den ganzen Menschen in den Blick genommen hat.

Stephen Joseph ist Professor für Psychologie und Seelische Gesundheit am Department für Soziologie der Universität von Nottingham (GB). Sein derzeitiges Arbeitsgebiet sind die Traumaverarbeitung und die Positive Therapie.

P. Alex Linley ist Dozent im Fach Psychologie an der Universität von Leicester (GB) und arbeitet als Direktor des *Centre for Applied Positive Psychology (CAPP)*.

Stephen Joseph
P. Alex Linley

Positive Therapie

Grundlagen und psychologische Praxis

Aus dem Englischen von Christoph Trunk

Mit einem Vorwort von Luise Reddemann

Klett-Cotta

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel »Positive Therapy. A meta-theory for positive psychological practice«.

© 2006 Stephen Joseph & P. Alex Linley.

Autorisierte Übersetzung der englischen Ausgabe, erschienen im Verlag Routledge, Mitglied der Taylor & Francis Group. All rights reserved.

Für die deutsche Ausgabe

© 2011 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle deutschsprachigen Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Umschlag: Hemm & Mader, Stuttgart

Titelbild: Henri Matisse: »Purple Cyclamen«

© Henri Matisse/VG Bild-Kunst, 2011

Gesetzt aus der Minion von Kösel, Krugzell

Auf säure- und holzfreiem Werkdruckpapier gedruckt

und gebunden von Kösel, Krugzell

ISBN 978-3-608-89102-7

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der

Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten

sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

Inhalt

| | |
|---|----|
| Vorwort zur deutschen Ausgabe von Luise Reddemann | 9 |
| Vorwort | 11 |
| Dank | 12 |
| 1. Einführung: Die Bewegung der Positiven Psychologie ... | 13 |
| Eine kurze Geschichte der Positiven Psychologie | 13 |
| Was ist Positive Psychologie? | 17 |
| Angewandte Positive Psychologie | 19 |
| Der Aufbau dieses Buches | 21 |
| Unser persönlicher Blickwinkel | 27 |
| 2. Vorannahmen und Wertvorstellungen der Positiven Psychologie | 30 |
| Therapie als Kunst und als Wissenschaft | 32 |
| Grundannahmen | 33 |
| Martin Seligman und die Positive Psychologie | 37 |
| Karen Horney und das sittliche Erfordernis der Evolution ... | 39 |
| Carl Rogers und die Aktualisierungstendenz | 40 |
| Das Konzept der Aktualisierungstendenz als Grundannahme zum Wesen des Menschen | 43 |
| Der Klient als bester Experte in eigener Sache | 44 |
| Kritik am medizinischen Krankheitsmodell | 46 |
| Was ist Wohlbefinden? | 48 |
| Praktische Folgerungen aus der Unterscheidung von subjektivem und psychischem Wohlbefinden | 51 |
| Die Positive Psychologie und das Wesen der Erkenntnis | 55 |
| Zusammenfassung | 57 |

| | |
|--|-----|
| 3. Organismischer Bewertungsprozess und personenzentrierte Theorien | 59 |
| Carl Rogers und der personenzentrierte Ansatz | 60 |
| Die personenzentrierte Persönlichkeitstheorie | 63 |
| Der organismische Bewertungsprozess | 72 |
| Der personenzentrierte Ansatz heute | 74 |
| Empirische Befunde der Positiven Psychologie | 75 |
| Affinitäten zwischen Positiver Psychologie und dem personenzentrierten Ansatz | 78 |
| Kritik am personenzentrierten Ansatz | 83 |
| Zusammenfassung | 86 |
| 4. Klientenzentrierte Therapie und Positive Therapie | 88 |
| Sechs notwendige und hinreichende Bedingungen | 89 |
| Die Evidenzbasis | 94 |
| Klientenzentrierte Therapie und Positive Psychologie | 97 |
| Die Familie der personenzentrierten Therapien | 102 |
| Positive Therapien | 104 |
| Existenzielle Psychotherapie | 105 |
| Zusammenfassung | 107 |
| 5. Therapeutischer Prozess und Techniken der Positiven Psychologie | 109 |
| Die Verwendung von Tests und Messverfahren | 110 |
| Prozessorientierung | 116 |
| Zusammenfassung | 130 |
| 6. Der Weg von der Psychopathologie zum Wohlbefinden .. | 133 |
| Integration von positiven und negativen Aspekten | 134 |
| Ein personenzentriertes Modell der Psychopathologie | 135 |
| Psychopathologie neu definieren: Eine Positive Psychologie der psychischen Gesundheit | 139 |
| Positive Therapie und positive klinische Psychologie | 143 |
| Der Anwendungsbereich des Ansatzes einer Positiven Therapie | 148 |

| | |
|---|------------|
| Forschung | 150 |
| Wohlbefinden messen | 153 |
| Zusammenfassung | 156 |
| 7. Verarbeitung bedrohlicher Situationen: Ein Modell aus Sicht der Positiven Psychologie | 158 |
| Inneres Wachstum nach traumatischen Erfahrungen und in widrigen Umständen | 159 |
| Organismischer Bewertungsprozess und Wachstum an Diskrepanzen | 167 |
| Drei kognitive Resultate | 171 |
| Förderung des Wachstums durch Diskrepanz | 172 |
| Zusammenfassung | 177 |
| 8. Folgerungen: Reflexion, politischer Kontext, Ausblick | 179 |
| Transformation der Person versus soziale Anpassung | 180 |
| Politisierung der Psychotherapie | 182 |
| Kultur und Materialismus | 186 |
| Therapie und Moral | 187 |
| Reflexion der Praxis | 189 |
| Zusammenfassung | 190 |
| Literatur | 192 |

Wir widmen dieses Buch Martin E. P. Seligman,
der den Anstoß zur Bewegung
der Positiven Psychologie gegeben hat,

und

Carl R. Rogers (1902 – 1987),
der den personzentrierten Ansatz begründet hat.

Vorwort zur deutschen Ausgabe

Luise Reddemann

Stichworte wie Positive Psychologie und Positive Therapie sind Reizworte, da sie häufig mit dem Begriff Positives Denken vermischt werden. Die Positive Psychologieforschung bemüht sich mit wissenschaftlichen Mitteln zu zeigen, dass Menschen nach persönlicher Zufriedenheit und nach Glück streben und auch in der Lage sind, dies zu erreichen. Das Streben nach Glück ist in der amerikanischen Verfassung als sinnvoller Wert verankert. Bei diesem Bemühen geht es nicht nur, wie Freud meinte, um Arbeit und Liebe und Akzeptanz »allgemeinen Elends«, sondern um das Erkennen dessen, was bereits geholfen hat, ein »gutes Leben« zu führen. Menschen streben nach dem Verständnis der Positiven Psychologie ganz im Sinne von Aristoteles nach Glück, welches durch Pflege von »Tugenden« erreicht werden könne. Auch bei diesem Gedanken steht Aristoteles Pate.

Glücksempfinden wird als authentisch angesehen und nicht nur als Abwehr.

Das Credo der Positiven Psychologie ist nicht neu. Linley und Joseph stellen in ihrem Buch vor allem Verbindungen zu Carl Rogers her, zu dessen grundsätzlichen Zielen es gehörte, Menschen dabei behilflich zu sein, ein »gutes Leben« zu führen. Dies gelinge nicht in erster Linie durch die Beschäftigung mit Problemen, sondern dadurch, dass bereits vorhandene Möglichkeiten, u. a. auch Charakterstärken, erkannt werden.

Der Ansatz der Positiven Psychologie wird häufig deshalb angegriffen, weil dort angeblich das Schwere und Leidvolle ausgeklammert bleibe. Manch amerikanischer Autor mag zu diesem Missverständnis beigetragen haben, für Joseph und Linley, beide Engländer, gilt das keinesfalls. Sie werden nicht müde hervorzuheben, dass es ihnen sowohl um die Anerkennung des Leidens der Klienten geht wie auch um die Suche nach deren Stärken und deren Wachstumspotential.

Die beiden Autoren beziehen sich auf frühe Quellen einer wachstumsorientierten Psychotherapie, vor allem eben Carl Rogers – ein

Autor, der in den deutschen mainstream-Richtungen sicher sträflich übersehen wurde.

Patienten bringen in die Therapie immer auch Stärken mit, meint Bruce Wampold (2010). Sie haben zwar in manchen Bereichen Schwierigkeiten, sind aber durchaus auf anderen Gebieten erfolgreich. »Sogar die Klienten, die am meisten belastet und benachteiligt sind, nutzen ihre Stärken, um ihr Leben zu managen, obwohl sie unter Bedingungen leben, über die die meisten von uns erschrecken würden.« Und Wampold fährt fort, es scheine ihm, dass die Kräfte der psychiatrischen Einrichtungen konspirativ zusammenarbeiten würden, um die Stärken der Klienten in der Therapie nicht zu nutzen. Er fordert eine »Neuorientierung der Therapeuten weg von der Fokussierung auf Symptome und Belastungen hin zu den Stärken der Klienten«. (Übersetzung L. R.)

Joseph und Linley gehen davon aus, dass eine wesentliche therapeutische Aufgabe darin besteht, Klienten (wieder) in Verbindung mit ihrem Selbstwirksamkeitsgefühl, ihren Stärken und ihrer inneren Weisheit zu bringen. Eine Voraussetzung dafür ist, dass wir unser Menschenbild überprüfen. Gehen wir von einem Menschenbild aus, das uns erlaubt, auch beschädigte Menschen als im Wesenskern unbeschädigt sehen zu können, ausgestattet mit Stärken und einem Willen zu wachsen, verfügen wir über eine Grundlage, uns für Ressourcen zu interessieren und uns nicht als einzige Experten des Therapieprozesses zu sehen.

Man kann also die Erkundung von Resilienz und Ressourcen nutzen, um hieraus (noch mehr) Kräfte für die Überwindung von Schwierigkeiten zu gewinnen.

Den Autoren geht es um die Förderung persönlichen Wachstums und nicht um die Förderung sozialer Anpassung. Dazu setzen sie das aus altem Eisen neu geschmiedete Instrument der Positiven Psychologie ein. Da die Positive Psychologie forschungsbasiert ist, erscheint es mir als Gewinn, diesen Ansatz neben anderen therapeutisch zu nutzen.

Vorwort

Die Positive Psychologie ist eine neue Bewegung innerhalb der Psychologie, die den Blick auf die positiven Seiten der menschlichen Erfahrung lenkt und zu verstehen versucht, was das Leben lebenswert macht und wie sich seine dunklen Aspekte von Psychopathologie und psychischem Leid lindern und beheben lassen. Wir haben uns in diesem Buch zum Ziel gesetzt, die Relevanz der Positiven Psychologie für die Psychotherapie zu erkunden. Wir wollen wissen, was die Positive Psychologie zu der Vorstellung beizutragen hat, die wir uns von unserer psychotherapeutischen Arbeit machen. Die Idee einer Positiven Therapie ist für alle von Interesse, die im Berufsfeld der Psychologie tätig sind, ob nun in der klinischen Psychologie, in der Psychotherapie, in der psychologischen Beratung, im Coaching, in der Gesundheitspsychologie und anderen Sektoren des Gesundheitswesens oder in der Sozialarbeit. Unser Buch richtet sich an alle, die Menschen psychologische Unterstützung anbieten. Bislang haben wir nur einige kurze Beiträge zum Thema Positive Therapie veröffentlicht. Die Einladung, dieses Buch zu schreiben, gibt uns nun die Möglichkeit, unsere Ideen detaillierter auszuarbeiten und sie in ausführlicherer Form vorzustellen. Die Gedanken dieses Buchs sind unsere Leidenschaft, und wir hoffen, dass auch Sie sich dafür begeistern können.

Stephen Joseph
P. Alex Linley
Warwick, August 2005

Dank

Unser Dank gilt Carol Kauffman und Richard Worsley für ihre Unterstützung und ihre hilfreichen Ratschläge und Hinweise. Auch die Gespräche mit Tom Patterson über die Theorie der personenzentrierten Therapie und der Positiven Psychologie waren uns eine große Hilfe. Wir danken Joanne Forshaw vom Verlag Routledge für die Begeisterung, mit der sie sich für das Projekt einsetzte, und Claire Lipscomb, Dawn Harris und Helen Baxter, die es in seinen späteren Phasen betreut haben.

1. Einführung: Die Bewegung der Positiven Psychologie

Was ist Positive Psychologie? Welche Folgerungen sind aus der Positiven Psychologie für die angewandte Psychologie zu ziehen? Welche Konsequenzen hat sie für die Psychotherapie? In diesem Kapitel wollen wir die erste dieser Fragen beantworten, indem wir die Anfänge der Positiven Psychologie schildern und den Begriff zu definieren versuchen. Wir werden auch kurz auf die zweite Frage eingehen und den Blick auf einige praktische Konsequenzen der Positiven Psychologie richten. In den weiteren Kapiteln werden wir dann genauer untersuchen, was die Positive Psychologie uns zur Psychotherapie zu sagen hat, und nach und nach herausarbeiten, was wir unter »Positiver Therapie« verstehen.

Eine kurze Geschichte der Positiven Psychologie

Als Initialzündung der »Positiven Psychologie«, wie wir sie heute kennen, kann die Rede gelten, die Martin E. P. Seligman 1998 als Präsident der American Psychological Association (APA) hielt (Seligman, 1999). Durch ein Aha-Erlebnis, das er bei der Gartenarbeit mit seiner kleinen Tochter Nikki hatte (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), wurde ihm klar, dass die Psychologie zwei der drei großen Ziele, die sie sich vor dem Zweiten Weltkrieg gesetzt hatte, mittlerweile weitgehend vernachlässigte. Diese Ziele waren: psychische Krankheiten heilen, Menschen zu einem produktiveren und erfüllteren Leben verhelfen, Hochbegabung entdecken und fördern. Durch die Gründung einer psychologischen Abteilung des US-Kriegsveteranenministeriums (im Jahr 1946) und des National Institute of Mental Health (1949) war die Psychologie zu einer Disziplin geworden, die sich vorwiegend mit der Heilung psychischer »Erkrankungen« befasste und von einem ideologischen Krankheits- und Störungsmodell bestimmt war (siehe auch Maddux, Snyder

& Lopez, 2004b). Seitdem hat man sehr viel Zeit und Geld darauf verwendet, die verschiedenen Formen psychischen Leidens zu dokumentieren, beispielsweise in dem von der American Psychiatric Association erstellten *Diagnostischen und statistischen Manual psychischer Störungen* (1980, 1994, 2000). Doch wurde nicht annähernd so viel Energie darauf verwendet, zu ergründen, was das Leben lebenswert macht und mit Freude und Sinn erfüllt. Seligman fasste aufgrund dieser Einsicht den Entschluss, seine APA-Präsidentschaft dafür zu nutzen, in der Psychologie eine Verschiebung hin zu einer stärkeren Ausrichtung auf das Positive in Gang zu setzen (Seligman, 1999).

Der APA-Präsident brachte seine Initiative auf den Weg, indem er seine Ideen bei einer Reihe von Konferenzen Nachwuchswissenschaftlern und etablierten Kollegen vorstellte, die in den folgenden Jahren zu führenden Köpfen in der neuen Bewegung der Positiven Psychologie wurden und sich daran machten, ein Forschungsprogramm der Positiven Psychologie zu entwerfen. Bald darauf, im Januar 2000, erschien eine Sondernummer des *American Psychologist* zur Positiven Psychologie (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), die sich als äußerst einflussreich erweisen sollte. Dieses »Sonderheft zu Glück, Exzellenz und optimalem psychischem Funktionsniveau des Menschen« enthielt Artikel zu den Themen Lebensglück, Entwicklung des Individuums, subjektives Wohlbefinden, Optimismus, Selbstbestimmungstheorie der Motivation, psychische Anpassungsmechanismen, Emotion und Gesundheit, Weisheit, Exzellenz, Kreativität, Begabung und positive Entwicklungsfaktoren bei Jugendlichen und bot somit einen breit gefächerten Überblick über Themen, die man der Positiven Psychologie zurechnete.

Seit diesen Anfängen hat die Positive Psychologie einen ungeheuren Aufschwung erlebt, der sich unter anderem an der Veröffentlichung von drei großen Handbüchern (Linley & Joseph, 2004a; Peterson & Seligman, 2004; Snyder & Lopez, 2002), von vier einführenden Texten (Bolt, 2004; Carr, 2003; Compton, 2004; Snyder & Lopez, 2006), von mehreren Sammelbänden zu verschiedenen Themen der Positiven Psychologie (z. B. Aspinwall & Staudinger, 2003; Cameron, Dutton & Quinn, 2003; Keyer & Haidt, 2002; Lopez & Snyder, 2003) und von mehr als 15 Sondernummern oder Schwerpunktthemen von Zeitschriften sowie an der Gründung des *Journal of Positive Psychology* ablesen lässt (einen Gesamtüberblick über die Publikationen findet sich in Linley,

Joseph, Harrington & Wood, 2006). Ab 1999 fand jedes Jahr der International Positive Psychology Summit in Washington, D.C. (ab 2007 unter dem Namen Global Well-Being Summit) und alle zwei Jahre eine Konferenz des European Network for Positive Psychology statt. Zudem waren viele weitere Tagungen und Tagungsschwerpunkte der Positiven Psychologie gewidmet.

Die Positive Psychologie hat in den letzten Jahren also eine vielversprechende Entwicklung genommen, doch macht ein kurzer Blick auf die Forschungsliteratur auch deutlich, dass der »Ursprung« der Positiven Psychologie nicht erst im Jahr 1997, 1998, 1999 oder 2000 anzusetzen ist. Zu den Themen der Positiven Psychologie wird schon seit Jahrzehnten geforscht. Wenn man will, kann man hier sogar bis zu den Anfängen der Psychologie selbst zurückgehen, etwa zu den Ausführungen von William James zu »geistigem Gesundsein« (»healthy mindedness«, James, 1902; dt. 1997, S. 119). Außerdem haben die Positive Psychologie und Teile der humanistischen Psychologie, allgemein gesprochen, gemeinsame Wurzeln. Shlien schrieb im Jahr 1956:

In der Vergangenheit begriff man psychische Gesundheit als ein »Residuum« – als die Abwesenheit von Krankheit. Wir müssen darüber hinausgehen, eine Besserung etwa nur als eine »Angstreduktion« zu beschreiben. Wir müssen sagen, wozu die Person *in der Lage ist*, wenn sich Gesundheit einstellt. In jüngerer Zeit wurden, da sich der Blick nicht mehr so sehr auf die Pathologie verengt, einige Anläufe unternommen, psychische Gesundheit positiv zu definieren. Zu nennen sind hier insbesondere Carl Rogers' Konzept der »psychisch völlig gesunden Person« [»Fully Functioning Person«] und A. Maslows Idee »sich selbst verwirklichender Personen« [»Self-Realizing Persons«]. (Shlien, 1956/2003 a, S. 17)

Auch Maslow, einer der Begründer der humanistischen Psychologie, entwarf eine »Positive Psychologie« und plädierte dafür, die Aufmerksamkeit nicht nur auf die negativen, sondern auch auf die positiven Aspekte des menschlichen Erlebens zu richten:

Bei negativen Aspekten war die Wissenschaft der Psychologie bislang wesentlich erfolgreicher als bei positiven. Sie hat uns viele Einsichten in die Unzulänglichkeiten des Menschen, seine Krankheiten

und seine Verfehlungen eröffnet, aber wenig über seine Potenziale, seine Tugenden, die hohen Ziele, die für ihn erreichbar sind, und seine voll entwickelte psychische Statur gelehrt. Es ist, als habe sich die Psychologie freiwillig auf die Hälfte ihres rechtmäßigen Zuständigkeitsbereichs beschränkt, und zwar auf die dunklere, armseligere Hälfte.

(Maslow, 1954, S. 354; das Zitat stammt aus Kapitel 18, »Toward a Positive Psychology«, das in der zweiten, ins Deutsche übersetzten Ausgabe des Buchs von 1970 nicht mehr enthalten ist.)

Zumindest in ihren Anfängen hat die Positive Psychologie ihre Wurzeln in der humanistischen Psychologie möglicherweise nicht hinreichend gewürdigt, was ihr einige Kritik von dieser Seite eintrug (Taylor, 2001). Die Situation hat sich aber mittlerweile gewandelt, weil die Gemeinsamkeiten zwischen beiden Strömungen zunehmend Beachtung finden. In unseren Publikationen (unter anderem Joseph & Linley, 2004, 2005 a) haben wir zu zeigen versucht, dass die Positive Psychologie aus Theorie, Forschung und Praxis der humanistischen Psychologie vieles lernen kann. Umgekehrt wird nach unserem Eindruck auch immer mehr zur Kenntnis genommen, dass die Forschung zur Positiven Psychologie empirische Daten liefert, die humanistische Ideen aus früheren Jahrzehnten stützen (Patterson & Joseph, 2007; Sheldon & Kasser, 2001). Bei der Anwendung von Erkenntnissen der Positiven Psychologie auf die Therapie kann, wie wir zeigen wollen, der Rückgriff auf die personenzentrierte Theorie von Carl Rogers sehr hilfreich sein. Aus der Kombination von Rogers' theoretischen Konzepten mit neueren Forschungsergebnissen der Positiven Psychologie lässt sich ein überzeugendes Modell ableiten, das beschreibt, wie wir am besten mit Menschen arbeiten können, um sowohl ihr Leid zu lindern als auch ihre Entfaltung zu fördern (siehe auch Joseph & Worsley, 2005 a). Dies ist unsere Auffassung von Rolle und Auftrag der Positiven Therapie, die wir im weiteren Verlauf des Buches wesentlich eingehender darlegen möchten. Zuvor ist es jedoch sicherlich sinnvoll, dass wir zunächst die Frage »Was ist Positive Psychologie?« zu klären versuchen.

Was ist Positive Psychologie?

Lassen Sie uns die folgenden Definitionen des Begriffs Positive Psychologie betrachten. Alle stammen aus maßgeblichen Texten zum Thema:

Auf der subjektiven Ebene geht es in der Positiven Psychologie um Erfahrungen, die für das Subjekt eine hohe Wertigkeit haben: Wohlbefinden, Zufriedenheit und Erfüllung von Bedürfnissen (in der Vergangenheit); Hoffnung und Optimismus (beim Blick in die Zukunft); Flow-Erleben und Glück (in der Gegenwart). Auf der individuellen Ebene handelt sie von positiven Eigenschaften des Individuums: von der Fähigkeit zu Liebe und Hingabe, von Mut, zwischenmenschlichen Fertigkeiten, ästhetischem Empfindungsvermögen, Beharrlichkeit, Vergebenkönnen, Originalität, Zukunftsorientierung, Spiritualität, Hochbegabung und Weisheit. Auf der Ebene der Gruppe geht es um die Bürgertugenden und um die Institutionen, die Individuen dazu bewegen, sich mehr für das Kollektiv einzusetzen: Verantwortungsbewusstsein, Fürsorglichkeit, Altruismus, Anstand, Mäßigung, Toleranz und Arbeitsethos.

(Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, S.5)

Was ist Positive Psychologie? Nichts weniger als die wissenschaftliche Untersuchung gewöhnlicher menschlicher Stärken und Tugenden. Die Positive Psychologie wirft einen neuen Blick auf den »Durchschnittsmenschen« und will herausfinden, was funktioniert, was richtig ist und was sich verbessert.

(Sheldon & King, 2001, S.216)

Positive Psychologie ist die Untersuchung der Rahmenbedingungen und Prozesse, die zum guten Gedeihen oder optimalen Funktionieren von Menschen, Gruppen und Institutionen beitragen.

(Gable & Haidt, 2005, S.104)

In diesen Definitionen lassen sich zweifellos Kernthemen und weitgehende Überschneidungen ausmachen. Alle heben auf die Untersuchung positiver Erfahrungen ab. Es sind aber durchaus auch Unterschiede in Akzentsetzung und Perspektive zu erkennen. Man könnte

die Definitionen dahingehend missverstehen, dass die Positive Psychologie sich ausschließlich mit positiven Erfahrungen befasse. Doch wenn hier Wert auf ein tieferes Verständnis des Positiven gelegt wird, muss das nicht bedeuten, dass das Negative zu wenig Beachtung findet.

Ziel der Positiven Psychologie ist, eine Verschiebung im Fokus der Psychologie in Gang zu setzen, damit sie sich nicht nur damit beschäftigt, die schlimmsten Dinge im Leben wieder in Ordnung zu bringen, sondern auch mit dem Aufbau positiver Qualitäten.

(Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, S. 5)

Aus Sicht der Positiven Psychologie sollte daher in der psychologischen Forschung der Schwerpunkt des Interesses darauf liegen, die gesamte Bandbreite des menschlichen Erlebens zu erfassen, von Verlust, Leiden, Krankheit und Verzweiflung bis hin zu Zusammengehörigkeit, Erfüllung, Gesundheit und Wohlbefinden. Dies ist insbesondere für therapeutische Kontexte bedeutsam. Als Anhänger der Positiven Psychologie vertreten wir die Auffassung, dass die Rolle des Therapeuten oder der Therapeutin sich nicht einfach darin erschöpfen kann, Leid zu lindern und den Klienten von seiner Symptomatik zu befreien, sondern auch das Bemühen einschließen sollte, Wohlbefinden und Erfüllung zu fördern. Diese Vorgehensweise ist nicht nur ein in sich lohnenswertes Ziel, sondern hat auch, als Puffer gegen künftige psychopathologische Entwicklungen, eine vorbeugende Funktion und kann zudem die Genesung von Krankheiten ermöglichen (siehe z.B. Fredrickson, 1998, 2001; Fredrickson & Levenson, 1998).

Laut einem gängigen Missverständnis – das sich in ungerechtfertigten Einwänden äußert – betont die Positive Psychologie das »Positive« auf Kosten des »Negativen« (Held, 2002; Lazarus, 2003). Diese Gegenüberstellung mag zwar naheliegen (zumal an den Begriff *Positive* Psychologie wertende Konnotationen geknüpft sind), doch wir halten sie für verfehlt. In unseren Veröffentlichungen haben wir uns sehr darum bemüht, deutlich zu machen, dass die Positive Psychologie negative Erfahrungen ebenso berücksichtigt wie Positive (z.B. Joseph & Worsley, 2005 a; Linley & Joseph, 2003, 2004 b). Wichtig ist, sich klarzumachen, dass die Positive Psychologie sich für eine ganzheitlichere psychologische Perspektive einsetzt, die sowohl positive als auch negative Erfahrungen einbezieht, sodass der Begriff Positive Psychologie, falls diese

Bewegung Erfolg hat, am Ende einfach überflüssig sein wird, weil sich die gesamte Disziplin der Psychologie gewandelt hat. Deshalb wollen wir hervorheben, dass Ansätze der Positiven Psychologie nicht nur zu Aspekten wie Erfüllung und Glück etwas zu sagen haben, sondern auch zu Trauma und Leid (siehe z. B. Harvey, 2001; Joseph & Linley, 2005 b; Linley, 2003; Tedeschi & Calhoun, 2004) sowie zu existenzpsychologischen Themen (Bretherton & Ørner, 2004). Auf diese Weise ist der etwa von Lazarus (2003) vorgebrachte Einwand zu entkräften, die Theorie der Positiven Psychologie stehe im Zeichen eines naiv gutherzigen Optimismus. Auf diesen Punkt wollen wir in Kapitel 7 noch wesentlich ausführlicher eingehen.

Angewandte Positive Psychologie

Ein großer Teil des Potenzials, das die Positive Psychologie erkennen lässt, betrifft ihre praktische Anwendung. Deshalb konzentriert sich die Aufmerksamkeit derzeit auf die Frage, wo und wie sich die Ideen der Positiven Psychologie praktisch umsetzen lassen (siehe z. B. Linley & Joseph, 2004 a; Peterson & Seligman, 2004, Kap. 28; Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005). In einem anderen Zusammenhang haben wir die angewandte Positive Psychologie als »Umsetzung von Forschungsergebnissen der Positiven Psychologie im Dienste der Förderung eines optimalen psychischen Funktionsniveaus« definiert (Linley & Joseph, 2004 b, S.4) und außerdem andernorts die Fragen, Probleme und Chancen erörtert, die mit der konkreten Umsetzung der Positiven Psychologie verknüpft sind (Linley & Joseph, 2003, 2004 c).

Nach unserer Auffassung ist eine der wichtigsten Entwicklungen, welche die Positive Psychologie in Gang gebracht hat, dass die für den Praktiker wesentlichen Fragen in einem neuen Licht erscheinen. Aus Sicht der Positiven Psychologie kann sich die Rolle des Therapeuten nicht darin erschöpfen, innere Not zu lindern, krankhafte Entwicklungen zu behandeln und Schwachpunkte zu beheben, sondern er sollte auch Wohlbefinden, psychische Gesundheit und persönliche Stärken fördern. In diesem Zusammenhang sind zum Beispiel folgende Themenbereiche zu nennen: Lebensglück als Ziel der Politik (Veenhoven, 2004); der Nutzen nationaler Kennwerte für subjektives Wohlbefinden (Diener & Seligman, 2004; Pavot & Diener, 2004); die Notwendigkeit,

behinderte Menschen nicht allein unter dem Aspekt ihrer Behinderung zu sehen, sondern auch das mögliche Optimum ihrer Erfahrungen zu erfassen (Delle Fave & Massimini, 2004); mit Straffälligen in einer Weise arbeiten, die ihren Bedürfnissen und persönlichen Zielen Raum gibt, um so die Rückfallquote deutlich zu senken (Ward & Mann, 2004); das Bestreben, die Ansprüche von Individuum und Gemeinwesen so auszubalancieren, dass ein gutes Leben für alle möglich wird (Myers, 2004); die Chance, mit populationsgestützten Modellen Störungen vorzubeugen und Wohlbefinden zu fördern (Huppert, 2004), so wie das Gesundheitspsychologen und -psychologinnen heute mit ihren populationsgestützten Methoden zu Übergewicht und Rauchen praktizieren. Ansätze dieser Art könnten die Basis für eine Gesellschaft legen, die sich von unserer jetzigen ganz wesentlich unterscheidet, und stimmen darin überein, dass sie das jeweilige Problem aus der Perspektive der Positiven Psychologie angehen.

Der hier angedeutete Themenkatalog ist wesentlich breiter als der, mit dem Therapeuten und Therapeutinnen sich traditionellerweise befasst haben, und wirft einige bedeutsame Fragen auf. Welchen Wertestandpunkt nehmen wir ein, und wer hat die Entscheidung für diese Haltung getroffen? Haben wir sie selbst und aus freien Stücken gewählt, haben wir sie passiv hingenommen, »weil die Dinge nun einmal so sind«, oder wurde sie uns von einer äußeren Instanz aufgezwungen? Was ist unser Auftrag als Praktiker, und wer entscheidet über diesen Auftrag? Wenn wir als Betriebspsychologe oder -psychologin für ein Unternehmen tätig sind, gibt es uns vor, was unser Auftrag ist. Dabei ist durchaus denkbar, dass das Unternehmen Ressourcen nur in das Beheben von Defiziten, nicht aber in den Aufbau persönlicher Stärken investieren will. Für die Angehörigen des Unternehmens ist unter Umständen nicht einsichtig, dass Aspekte wie Lebenszufriedenheit, Wohlbefinden oder persönliche Stärken für ihre Arbeit eine Rolle spielen oder dass die Frage »Was hat das mit mir zu tun?« überhaupt von Belang sein könnte.

Aus der traditionellen Perspektive des Betriebspsychologen mag die Antwort auf diese Frage lauten: »Wenn überhaupt etwas, dann nicht allzu viel.« Wenn man sich aber die Sichtweise der Positiven Psychologie zu eigen macht, derzufolge es nicht nur um die Abwesenheit von Krankheit, sondern auch um optimale Gesundheit, nicht nur um Behandlung und Abmildern von Verletzlichkeit, sondern auch um Vor-

beugung und Aufbau von Pufferzonen geht, erscheint die Frage »Was hat das mit mir zu tun?« in einem ganz anderen Licht. Organisationen verändern sich meist nur langsam. Dieser Wandel kann sich auf zwei Wegen vollziehen. Erstens kann er »top-down«, also von oben nach unten, erfolgen, wenn Führungspersönlichkeiten anderen eine neue, bestechende Vision der Zukunft vor Augen halten und damit entsprechende Veränderungen anstoßen. Zweitens kann sich der Wandel »bottom-up«, das heißt von unten nach oben, vollziehen, wenn sich an der Basis Auffassungen und Zielsetzungen allmählich verschieben, in eine neue Richtung entwickeln und so eine Veränderung in der gesamten Ausrichtung der jeweiligen Organisation herbeiführen. Dieser zweite Prozess erfordert viel Zeit und hängt zweifellos auch davon ab, welche Grundhaltung sich ein Betriebspsychologe im Verlauf seiner Ausbildung angeeignet hat.

Wenn die Bewegung der Positiven Psychologie immer weitere Kreise zieht und wächst und gedeiht, wird dies, so hoffen wir, dazu führen, dass die Bewegung verschwindet, weil sie einfach nicht länger notwendig ist. Denn dann werden alle Psychologen und Psychologinnen wissenschaftlich und praktisch-therapeutisch im Sinne der Positiven Psychologie arbeiten und ihren Blickwinkel erweitern, sodass er das gesamte Spektrum unseres Erlebens und unserer Entwicklungsmöglichkeiten umfasst, sowohl innere Not und Funktionsstörungen als auch Wohlbefinden und Erfüllung.

Der Aufbau dieses Buches

In Kapitel 2 werden wir die aus unserer Sicht grundlegende Annahme der Positiven Psychologie umreißen. Die Bewegung der Positiven Psychologie gab uns den Impuls, genauer zu prüfen, welche elementaren Vorstellungen der psychologischen Praxis zugrunde liegen. Unsere Annahmen zum Wesen des Menschen lassen sich im Wesentlichen zwei Lagern zuordnen. Entweder gehen wir davon aus, dass der Mensch von Natur aus von destruktiven Impulsen angetrieben wird, oder wir glauben, dass er von konstruktiven Impulsen motiviert ist. Wir sprechen hier von tief sitzenden Überzeugungen, die uns nicht immer vollends bewusst sein müssen. Stellen wir uns zwei Therapeutinnen vor, die beide jeweils einer Klientin zuhören, die über sich spricht und von dem

berichtet, was in ihrem Leben nicht gut gelaufen ist. Auf den ersten Blick mag es so aussehen, als täten beide Therapeutinnen genau dasselbe. Wenn wir aber genauer hinschauen, erweist sich die Ähnlichkeit als oberflächlich: Die eine Therapeutin geht beim Zuhören von der tief verwurzelten Vorstellung aus, Menschen seien von Natur aus destruktiv, und dieser Wesenszug müsse in irgendeiner Weise unter Kontrolle gehalten werden. Die andere Therapeutin orientiert sich beim Zuhören an ihrer Überzeugung, das Wesen des Menschen sei von Grund auf konstruktiv und man müsse es fördern, damit es zur freien Entfaltung kommen kann. Wie ein Therapeut das, was sein Gegenüber sagt, auffasst und verarbeitet, hängt demnach unweigerlich von seinen Grundüberzeugungen ab. Die Unterteilung in zwei Lager ist natürlich eine grobe Vereinfachung, mit der wir aus Gründen der besseren Darstellbarkeit ein wesentlich komplexeres Gefüge von Abstufungen auf zwei Pole reduzieren.

In Kapitel 3 soll es darum gehen, wie sich diese Grundannahmen in der konkreten therapeutischen Arbeit niederschlagen. Wir wollen nicht etwa neue therapeutische Methoden vorstellen, sondern vielmehr überlegen, wie die praktische Arbeit aussieht, wenn ein Therapeut oder eine Therapeutin sich auf das Denkmodell der Positiven Psychologie stützt. Wir befassen uns mit der personenzentrierten Theorie von Carl Rogers und beschreiben sie als eine Option, einen Beratungs- und Behandlungsansatz zu entwickeln, der ganz auf der Linie der Positiven Psychologie liegt.

In Kapitel 4 gehen wir der Frage nach, ob es bereits Therapieformen gibt, auf die sich der Begriff Positive Therapie anwenden lässt. Unsere Antwort ist Ja. Die größte Übereinstimmung mit den Forschungsergebnissen der heutigen Positiven Psychologie weisen Therapien auf, die von der theoretischen Prämisse ausgehen, dass in uns ein organischer Bewertungsprozess und eine Aktualisierungstendenz wirksam sind. Als Beispiel ziehen wir die klientenzentrierte Therapieschule heran. Aus Sicht der modernen Positiven Psychologie ist der von Carl Rogers begründete klientenzentrierte Ansatz eine revolutionäre und radikale Form der therapeutischen Arbeit. Mittlerweile liegt eine Vielzahl von Forschungsbefunden vor, die belegen, wie wichtig die Selbstbestimmung des Klienten ist und dass letztlich nicht die Technik des Therapeuten, sondern die Beziehung zum Klienten den Ausschlag gibt.

In Kapitel 5 erörtern wir, auf welche der bereits existierenden therapeutischen Ansätze der Begriff Positive Therapie im eigentlichen Sinne zutrifft. Wir machen deutlich, dass unsere Annahmen zum Wesen des Menschen eine Plattform für ein breites Spektrum von Therapien bieten, und gehen auf diejenigen Therapieformen, die nach unserer Ansicht weitgehend mit dem Konzept des organismischen Bewertungsprozesses vereinbar sind oder Techniken anbieten, die für prozessorientierte Therapeuten von Interesse sein könnten.

In Kapitel 6 diskutieren wir die Folgerungen, die sich aus dem Modell einer Positiven Therapie für das Verständnis psychopathologischer Prozesse ergeben. Unser eigener Ansatz entspricht den Grundgedanken der Positiven Psychologie, da er sowohl die negativen als auch die positiven Aspekte menschlichen Erlebens einbezieht. Wir machen deutlich, dass die von uns skizzierte Metatheorie mit dem medizinischen Denkmodell unvereinbar ist. Dies hat unter anderem zur Folge, dass wir das medizinische Modell psychischer Störungen ablehnen und stattdessen einen auf der personzentrierten Persönlichkeitstheorie basierenden Ansatz vertreten, der Wohlbefinden als ein Kontinuum beschreibt. Laut der personzentrierten Theorie hängt das Wohlbefinden einer Person davon ab, inwieweit ihre intrinsische Aktualisierungstendenz mit ihrer faktischen Selbstaktualisierung kongruent ist. Ein höherer Grad an Kongruenz schlägt sich in einer Steigerung des Wohlbefindens nieder, ein niedriger in psychopathologischen Prozessen. Laut diesem Modell befindet sich also jeder Mensch an irgendeinem Punkt des Kontinuums zwischen gravierender Psychopathologie und vollständiger Selbstentfaltung. Außerdem wollen wir zeigen, dass eine Metatheorie der Psychopathologie und des Wohlbefindens, die auf dem Begriff der Aktualisierungstendenz gründet, die Auseinandersetzung mit Fragen erlaubt, die sich dem medizinischen Modell entziehen.

In Kapitel 7 wollen wir die Grundgedanken der Positiven Therapie an unserer eigenen Arbeit im Bereich von posttraumatischer Belastung und posttraumatischem Wachstum veranschaulichen. Wir stellen unsere Theorie des Wachstums an Diskrepanzen im organismischen Bewertungsprozess vor. Sie beschreibt, wie eine positiv verlaufende Anpassung an bedrohliche Ereignisse und Situationen zu den Prozessen der Intrusion (Wiedererleben des Traumas) und Vermeidung führt, die zu den typischen Reaktionen der Traumaverarbeitung gehören. Wir zeigen dann, dass sich das »Schließungs-« oder »Vervollständigungs-

prinzip«, das in den meisten Theorien der Traumaverarbeitung enthalten ist, als ein Aspekt der umfassenderen Aktualisierungstendenz begreifen lässt und dass die Aktualisierungstendenz, wenn sie zum Tragen kommt, eine Steigerung des psychischen Wohlbefindens bewirkt und eine Entwicklung hin zu innerem Wachstum und einem höheren psychischen Funktionsniveau in Gang setzt.

Im Schlusskapitel wird es darum gehen, wie die Positive Therapie unsere Aufmerksamkeit auf den gesellschaftlichen und politischen Kontext der therapeutischen Arbeit lenkt. Einfach gesagt, stehen wir als therapeutisch oder beratend tätige Psychologen und Psychologinnen vor der Wahl, entweder das persönliche Wachstum eines Klienten oder seine Anpassung an das gesellschaftliche Umfeld zu fördern. Manchmal sind beide Ziele ohne Weiteres vereinbar, doch nach unserer Erfahrung liegen sie meistens im Widerstreit miteinander, sodass wir uns als Therapeuten entscheiden müssen: Sollen wir unsere Klienten und Klientinnen in ihrem inneren Wachstum unterstützen oder auf eine Anpassung an ihr soziales Umfeld hinwirken? In der Positiven Therapie, wie wir sie uns vorstellen, steht das innere Wachstum letztlich immer an erster Stelle. Wir glauben, dass in der heutigen Gesellschaft viele Schwierigkeiten, die im Leben der Individuen entstehen, auf gesellschaftlichen Faktoren beruhen und auf den Anforderungen, die das Leben in einer materialistischen Kultur stellt. Deshalb liegt es nicht immer im Interesse unserer Klienten und Klientinnen, dass wir sie in ihrer Anpassung an gesellschaftliche Bedingungen unterstützen. Das folgende Beispiel soll dies veranschaulichen:

John, Anfang vierzig, begab sich in Therapie, weil er am Arbeitsplatz mehr Selbstsicherheit entwickeln wollte. Er kam beruflich nicht vorwärts, sagte er, weil er beispielsweise Hemmungen hatte, sich in Besprechungen zu Wort zu melden. In der Therapie begann er auch davon zu sprechen, was ihn an seiner Arbeit störte. Ihm wurde klar, dass das Berufsfeld, in dem er gelandet war, finanziell gesehen zwar durchaus vielversprechend war, ihm aber wenig Freude bereitete und ihm nicht das Gefühl gab, dass er mit seinem Leben etwas Sinnvolles anfang. Kurz gesagt, die Arbeit machte ihm keinen Spaß. Nach dem Studium hatte sich der berufliche Weg, den er eingeschlagen hatte, irgendwie von selbst ergeben. Seine Studienfächer Management und Rechnungswesen hatte er auf Anraten seiner Eltern gewählt, ohne dass sie ihn wirklich interes-

siert hätten. Eigentlich hätte er an der Universität lieber kreatives Schreiben oder Literatur studiert, weil er immer davon geträumt hatte, sich als Schriftsteller zu versuchen. Er fragte sich, wie sein Leben wohl verlaufen wäre, wenn er diesen Weg genommen hätte. Mit der Zeit entwickelte John nicht nur mehr Selbstbewusstsein, sondern beschäftigte sich auch zunehmend mit der Frage, was für ihn wirklich wichtig war. Er begann darüber nachzudenken, wie er seine Fähigkeiten als Autor entfalten und einsetzen könnte, belegte einen Abendkurs für kreatives Schreiben, machte sich daran, seine Ideen konkret umzusetzen, und reichte eine der Geschichten, die dabei entstanden, bei einem Wettbewerb ein.

Wie dieses Beispiel zeigt, liegt dem Ansatz einer Positiven Therapie, wie wir ihn vertreten, die Vorstellung zugrunde, dass der Impuls zur Veränderung nicht vom Therapeuten, sondern vom Klienten kommt. Die Zielvorstellung Johns war zu Beginn, dass er ein stärkeres Selbstbewusstsein entwickeln wollte, um beruflich voranzukommen, doch im Lauf der Zeit brachte er in der Therapie andere Themen zur Sprache, die mit früheren Entscheidungen in seinem Leben und mit seinem Wunsch, sich im Schreiben zu erproben, zu tun hatten. Der Therapeut sah seine Aufgabe darin, innerhalb von Johns gedanklichem Bezugssystem zu bleiben und sich mit den Themen und Fragen zu befassen, die John selbst aufwarf. Dies war ohne Weiteres möglich, weil der Therapeut in privater Praxis arbeitete. John sah es als ein Zeichen des Erfolgs an, dass er begonnen hatte, »zu sich selbst zu finden«.

Dagegen stehen etwa angestellte Betriebspsychologen oft im Konflikt zwischen den Interessen ihres Klienten oder ihrer Klientin und denen ihres Arbeitgebers. Beispielsweise sieht sich eine Betriebspsychologin möglicherweise in der Pflicht, dem Klienten zu helfen, mit Problemen am Arbeitsplatz besser zurechtzukommen, selbst wenn ihm andere Probleme viel mehr zu schaffen machen. Unter diesen Umständen kann es geschehen, dass die Psychologin, ohne dass ihr dies bewusst wird, einen Klienten wie John von dem Bestreben abzubringen versucht, »zu sich selbst zu finden«, damit er sozusagen beim Thema bleibt und sich damit beschäftigt, was er für sein berufliches Fortkommen tun kann.

Eine ähnliche Situation, die vielleicht noch offenkundiger ist, findet sich im öffentlichen Gesundheitswesen. Psychologen und Psychologinnen, die etwa im britischen National Health Service (NHS) tätig sind,

stehen unter einem starken Druck, bei ihrer therapeutischen Arbeit die Form von Effizienz zu zeigen, die von der Verwaltungsebene gewünscht wird, auch wenn dies keineswegs immer im besten Interesse ihrer Klienten und Klientinnen ist. Beispielsweise sollen NHS-Therapeuten die Zahl der Sitzungen meist so niedrig wie möglich halten, weil die Wartelisten lang sind und weil die Politik bestimmte Zielvorgaben gesetzt hat. Dieser Erwartungsdruck kann dazu führen, dass Therapeuten eine Behandlung dann als Erfolg werten, wenn das Verhalten des Klienten im Privat- und Berufsleben ihm selbst und anderen keine Unannehmlichkeiten und Probleme mehr zu bereiten scheint, und nicht etwa dann, wenn er über beste Voraussetzungen verfügt, ein erfülltes Leben zu führen. Eine vom staatlichen Gesundheitssystem abgedeckte Behandlung kann also damit enden, dass der Betreffende, obwohl er hinterher besser »funktioniert«, noch immer bekümmert und zutiefst unglücklich ist. Aus Sicht des NHS besteht therapeutischer Erfolg lediglich darin, dass Klienten und Klientinnen weniger unter ihren Störungssymptomen leiden und sie besser im Griff haben. Im NHS tätige Therapeuten können sich schlicht und einfach nicht zum Ziel setzen, dass ihre Klienten zu einem glücklicheren und erfüllteren Leben finden. Manche Kritiker sind sogar der Ansicht, dass für den NHS tätige klinische Psychologen den Status quo einer dysfunktionalen materialistischen Gesellschaft erhalten helfen, in der man Menschen nur insoweit einen Wert zuerkennt, wie sie als Arbeitskräfte ihren Beitrag zu einer materialistischen Kultur leisten.

Nach unserer Meinung kehren Psychologen diese Interessenskonflikte allzu oft unter den Teppich, sodass sie gar nicht erst bemerkt oder aber geflissentlich übergangen werden. Wir glauben, dass beratend und therapeutisch tätige Psychologen und Psychologinnen nicht als der verlängerte Arm einer gesellschaftlichen Kontrolle fungieren, sondern sich für persönliches Wachstum und gesellschaftlichen Wandel einsetzen sollten. Die Positive Psychologie fordert uns dazu heraus, unsere eigene Position zu diesen Themen zu überdenken. Sie ist implizit politisch, weil sie die Frage stellt, wie wir eine Welt schaffen können, in der Menschen gesünder, glücklicher und erfüllter leben können.

Unser persönlicher Blickwinkel

Für viele Leserinnen und Leser ist das, was wir zu sagen haben, nichts Neues: Psychologen und Berater, die nach den Prinzipien der Existenzpsychologie oder der humanistischen Psychologie arbeiten, und Vertreter der Kritischen Psychologie sind mit Ideen wie den von uns vortragenen wohlvertraut (siehe z. B. Proctor, 2005; Sanders, 2005). Wir hoffen, dass die Positive Psychologie diesen Strömungen neuen Auftrieb zu geben vermag, damit wir gemeinsam der Disziplin der Psychologie als ganzer neues Leben einhauchen können.

Wir wünschen uns, dass die Positive Psychologie in der Psychologie zum bestimmenden Denkmodell wird, damit sich alle Psychologen und Psychologinnen ihre Grundideen zu eigen machen und sich der Vorannahmen und Wertvorstellungen bewusst werden, die dem eigenen Tun zugrunde liegen. Da wir uns dafür aussprechen, persönliche Wertvorstellungen offenzulegen – die wissenschaftliche Praxis der Psychologie, wie wir sie verstehen, kann niemals wertneutral sein –, möchten wir unsere eigene berufliche Orientierung kurz darstellen und erläutern, woher unser Interesse an Forschung und Praxis der Positiven Psychologie rührt.

Stephen Joseph ist als approbierter Gesundheitspsychologe tätig und gehört als Senior Practitioner der Gruppe der auf Psychotherapie spezialisierten Mitglieder in der British Psychological Society an. Stephen interessiert sich insbesondere für die Anwendung von Ideen der Positiven Psychologie in den Themenbereichen Gesundheit und Gesellschaft. Alex Linley arbeitet auf dem Feld der angewandten Psychologie mit den Schwerpunkten Förderung psychischer Stärken und Coaching. Wir sind außerdem beide in der universitären Forschung, Lehre und Beratung tätig. Wir glauben, dass uns mit der personenzentrierten Persönlichkeitstheorie von Carl Rogers ein ganzheitliches Paradigma zur Verfügung steht, das die negativen wie auch die positiven Aspekte menschlichen Erlebens berücksichtigt und somit den Zielsetzungen der neuen Bewegung der Positiven Psychologie entspricht. Die beruflichen Interessen und therapeutischen Herangehensweisen von uns beiden überschneiden sich weitgehend – doch es gibt auch Unterschiede, auf die wir in diesem Buch hin und wieder eingehen werden.

Wir glauben nicht, dass es eine in sich geschlossene Therapieform gibt, die man Positive Therapie nennen könnte. Mit dem Begriff Posi-

tive Therapie meinen wir vielmehr eine Gruppe von therapeutischen Ansätzen, die bestimmte Grundmerkmale gemeinsam haben, insbesondere die Annahme, dass der Klient der beste Experte in eigener Sache ist und die für sein persönliches Wachstum und seine Weiterentwicklung nötigen Ressourcen in sich trägt. Dies ist eine Vorstellung, die wir beide teilen; wir betrachten die personenzentrierte Persönlichkeitstheorie als Grundlage unserer Arbeit.

Uns ist bewusst, dass der Begriff personenzentriert häufig missverstanden wird, vor allem in den USA, wo viele Psychologen die lange Wirkungsgeschichte dieses Ansatzes nicht kennen, ihn für oberflächlich halten und sich nicht vorstellen können, dass er von bleibendem Wert ist. Ihr Interesse an diesem Buch erlischt vielleicht, sobald sie mitbekommen, dass wir uns auf dieses Denkmodell beziehen. Wir möchten freilich betonen, dass wir dieses Buch auch hätten schreiben können, ohne Carl Rogers und den personenzentrierten Ansatz jemals zu erwähnen – denn wie wir zeigen werden, gibt es auch andere beachtenswerte Theorien und Forschungsrichtungen, die unsere Thesen stützen. Würden wir nur diese anführen, könnten die Skeptiker vielleicht mehr Gefallen an unseren Ideen finden. Doch die Anfänge der Positiven Psychologie liegen nun einmal in der humanistischen Psychologie.

Wir betrachten also beide die personenzentrierte Persönlichkeitstheorie als unser methodisches Grundgerüst, doch was die praktische therapeutische Arbeit angeht, gibt es doch einige Unterschiede zwischen uns. Positive Therapie ist für uns ein Oberbegriff, unter dem sich vielfältige therapeutische Vorgehensweisen zusammenfassen lassen. Als Psychotherapeut neigt Stephen dem klassischen Ansatz der klientenzentrierten Therapie zu, in dem der Therapeut-Klient-Beziehung zentrale Bedeutung zukommt, während sich Alex, da er als Coach arbeitet, stärker für integrative Ansätze, die auf anderen Aspekten von Psychologie und Psychotherapie aufbauen, und für Beurteilungs- und Interventionstechniken interessiert.

Unser theoretisches Modell einer Positiven Therapie gründet also weitgehend in der personenzentrierten Persönlichkeitstheorie, doch in der praktischen Arbeit sind wir offen für eine große Bandbreite von Herangehensweisen. Die Positive Therapie, wie wir sie verstehen, reicht von der klassischen klientenzentrierten Therapie über existenz- und erfahrungspsychologische Ansätze bis hin zu Strategien, in die Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie und neuere Entwicklungen der an-

gewandten Positiven Psychologie und des Coaching einfließen. Wie wir zeigen wollen, kommt es nicht darauf an, *was* wir tun, sondern darauf, *wie* wir es tun.

Aufgabe des Therapeuten ist es, stets eine Haltung der Achtung vor der Selbststeuerung und Selbstbestimmung des Klienten zu wahren (Grant, 2004; Levitt, 2005 a). Zur Positiven Therapie sind aus unserer Sicht diejenigen Ansätze zu rechnen, die von der Grundannahme ausgehen, dass der Klient die Lösungen für seine Probleme in sich selbst trägt und dass er, wenn er seine innere Stimme klarer vernehmen lernt, einen Weg finden wird, auf dem er sich weiterentwickeln und größeres Wohlbefinden erreichen kann. Dies ist keine neue Idee, doch wir sind der Meinung, dass sie vom psychologischen Mainstream bislang vernachlässigt und missverstanden wurde. Alle therapeutischen Ansätze, auf die wir näher eingehen werden, bieten Formen therapeutischen Arbeitens an, die sich innerhalb des metatheoretischen Bezugsrahmens der Positiven Psychologie einsetzen lassen.

Uns ist also sehr wohl bewusst, dass wir hier kein unbekanntes Terrain betreten. Die allgemeinen Prinzipien der Positiven Psychologie, die darauf zielen, die Entfaltung von Potenzialen, persönliche Erfüllung, Wachstum, Weiterentwicklung und so weiter zu fördern, sind nicht neu. Dies sind Kernthemen der humanistischen Psychologie, auch wenn das Verhältnis zwischen ihr und der Positiven Psychologie mitunter kontrovers diskutiert worden ist (siehe Greening, 2001; Taylor, 2001). Die humanistische Psychologie ist ein Dach, unter dem viele Ansätze Platz finden. Einige davon lassen sich in unseren Augen nicht der Positiven Psychologie zurechnen. Dennoch gebührt den Ideen von Carl Rogers und anderen bedeutenden Vertretern der humanistischen Psychologie eine zentrale Stellung in der Positiven Psychologie (siehe Joseph & Worsley, 2005 a; Sheldon & Kasser, 2001).

Wir wollen in diesem Buch einen integrativen Therapieansatz entwerfen, der eine Brücke zwischen der Tradition der humanistischen Psychologie und der neuen und faszinierenden Bewegung der Positiven Psychologie schlägt.