

Kapitel 2

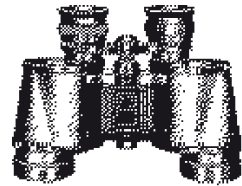
Das Sehen verändern

„Ein Problem ist eine verkleidete Möglichkeit.“

Paul HAWKEN, *Growing a Business*

Einleitung

Wir glauben, dass therapeutische wie soziale Wirklichkeit sozial beeinflusst sind. D.h. Sorgen, die Leute zur Therapie bringen, sind nicht in Stein gemeißelt, sondern mit Bewusstheit in Sprache ausgehandelt. Das ist das, was wir unter SEHEN der Schwierigkeit verstehen (und wir sprechen lieber von Schwierigkeiten als von Problemen. Sie erinnern sich.) Das Sehen ist das, worauf Menschen ihre Aufmerksamkeit richten und das schließt die Referenzrahmen ebenso ein wie Wahrnehmungen, Erklärungen und Vorhersagen. Die TherapeutIn hilft der KlientIn, Ideen zu verändern, die Möglichkeiten begrenzen oder ausschließen und stützt sich auf Ideen und Erfahrungen, die andeuten, dass positive Veränderung möglich ist und oft schon geschieht.



In diesem Kapitel finden Sie u.a. vier Formen entmutigender oder respektloser Erklärungen, von denen wir uns fernhalten wollen, wenn wir KlientInnen bei ihren Änderungen helfen:

1. Erklärungen, die KlientInnen die Schuld an ihren Problem geben
(Sie erinnern sich daran, dass wir unter Schuld einerseits die Zuschreibung böser Absichten und Eigenschaften verstehen und andererseits die Zuschreibung, die Leute für ihr Tun nicht als verantwortlich anzusehen.)
2. Erklärungen, die die Erfahrungen der KlientInnen entwerthen.
3. Erklärungen, die Änderungsmöglichkeiten ausschließen.
4. Erklärungen, die das Erkennen und Anerkennen persönlicher Verantwortung verschieben oder blockieren.

Darüber hinaus helfen wir KlientInnen, ihre Aufmerksamkeit wieder auf die Dinge zu richten, die ihnen helfen, sich zu bewegen und nicht auf Dinge, die sie feststecken lassen oder ent-

mutigen. Eine solche Umorientierung soll den Menschen dabei helfen, Zeiten zu erkennen, zu benennen und hervorzuheben, wenn sie problemfrei oder trotz ihrer Schwierigkeiten besser davor sind. Das ist ein Teil der Methode und der Grundidee, die da heißt „lösungsorientierte Therapie“, von der die Möglichkeiten-Therapie ein Ableger ist.

Wir orientieren die KlientIn und die ihr Nahestehenden nicht auf ein Verständnis der KlientIn als pathologisch, sondern wir orientieren sie auf eine Sichtweise, dass die KlientIn kompetent ist und über Ressourcen verfügt.

Wir „normalisieren“ gerne soviel wie möglich das, was mit Menschen geschieht, ohne es zu trivialisieren oder zu verharmlosen. Ein Teil dieses Tuns besteht darin, wenn immer möglich, eine einfache Sprache zu sprechen, Fachsprache oder psychologische Begriffe zu vermeiden, es sei denn dies ist tatsächlich erforderlich oder wir sind der Auffassung, dies könne helfen, einen Punkt stärker im Gedächtnis zu behalten. Wir betrachten die Alltagssprache als angemessen und hilfreich. Altmodische und umgangssprachliche Worte können die Bandbreite menschlicher Schwierigkeiten umfassen und uns zugleich fest im Alltagswissen verankern. Und wenn diese Begriffe ohne Abwertung und ohne Respektlosigkeit benutzen, können sie oft eine bessere Ausgangsbasis für Änderungen bereitstellen. Es ist einfacher, einer KlientIn zu helfen, die sich keine Gedanken mehr darüber machen möchte, ob jemand versucht, sie zu kontrollieren, wenn sie bestimmte Farben trägt, als eine „paranoide Schizophrenie“ zu behandeln. Es ist einfacher, Eltern zu helfen, deren Tochter mit dem Essen aufgehört hat, als Eltern, deren Tochter die Krankheit Anorexia nervosa hat. Es entspricht mehr dem alltäglichen Empfinden, jemandem zu helfen, der seine eigenen Bedürfnisse oft zugunsten anderer zurückstellt, als „Ko-Abhängigkeit“ zu heilen.

**Nichts ist so gefährlich
wie eine Idee,
wenn es
die einzige ist,
die du hast.**

– Emile CHARTIER

2.1 Humor einsetzen

„In der Therapie solltest du Humor sehr sorgsam einsetzen, denn deine PatientInnen bringen genug Kummer und Sorgen mit und sie brauchen nicht den ganzen Kummer und die ganzen Sorgen. Du solltest sehen, dass du sie von Anfang an in einen angenehmeren Zustand bringst.“ Milton ERICKSON

Definition **Humor einsetzen** – Setzen Sie Humor oder alles andere ein, was die KlientIn dahinbringt, ihre Situation als weniger trostlos zu sehen, ohne ihre Sorgen und Leid(en) respektlos zu behandeln oder zu verniedlichen.

Begründung Humor lässt sich sehr sensibel einsetzen, um sorgenvolle Situation aufzuheitern, um die Gleichheit zwischen KlientIn und TherapeutIn zu fördern und um den Änderungsprozess zu unterstützen, indem alle möglichen Assoziationen neu angeordnet werden. Allein die Tatsache, zur Therapie zu kommen, kann KlientInnen verletzen. Humor kann helfen, den Therapieprozess zu entmystifizieren und zu erhellen sowie KlientInnen auch eine Ahnung von erfreulicheren Erfahrungen zu vermitteln, nach denen sie suchen. Humor ist selber ein machtvoller Änderungsagent – wohl jeder von uns kennt einen Witz, der uns dazu gebracht hat, Dinge anders zu sehen.



Trotz gegenteiliger Gerüchte ist es selbst den ernstesten und ernsthaftesten TherapeutInnen erlaubt, alles zu benutzen – von kleinen Wortspielen bis zum Slapstick –, was KlientInnen hilft, das Leben aufzubauen, das sie wollen. Aber achten Sie darauf, dass die KlientIn ausreichend Anerkennung findet und dass Sie keine Witze machen, die auf Kosten der KlientInnen gehen, und lassen Sie Ihren ungewöhnlichen Sinn für Humor oder Ihre wunderliche Weltauffassung einen Unterschied machen.

Beispiele

KlientIn: Ich bin so depressiv.

TherapeutIn: Ah ja, und wie lange haben Sie schon in Depresso-Land gewohnt?

KlientIn: Hm, wissen Sie, Sie machte es, naja, nicht, Sie wissen schon, rechtzeitig, naja und so.

TherapeutIn: Hm, können Sie sich noch ein kleines bisschen unklarer ausdrücken?

KlientIn: Sind hier drinnen irgendwo Mikrophone versteckt?

TherapeutIn: Es stimmt tatsächlich, der regionale Radiosender sammelt Sponsoren-Gelder und hat mich gefragt, ob sie eine Sitzung mit meinem am stärksten paranoiden Patienten in dieser Woche senden können. Ich habe vergessen, das zu erzählen, aber Sie sind jetzt auf Sendung. Können Sie ihnen jetzt die Nummer geben? 599-6111. Vielen Dank.

2.2 *Stellen Sie sich Zeiten ohne Probleme vor*

Definition **Stellen Sie sich vergangene und gegenwärtige problemfreie Zeiten vor** – Fragen Sie nach problemfreien Zeiten und sprechen Sie über solche Zeiten und zwar selbst dann, wenn sie nur auftraten, als die Person es gar nicht gemerkt hat.

Begründung Es gibt fast immer eine Zeit oder eine Situation, wo eine bestehende Schwierigkeit nicht auftrat. Finden Sie sie, untersuchen Sie sie genauestens, fragen Sie was, wann und mit wem sie auftrat. Nutzen Sie dann die Tatsachen, Gefühle und Ideen, die mit diesen Zeiten verknüpft sind, um neue Pläne und Erfolge zu machen.

Beispiele

KlientIn: Ich kann morgens gar nicht hochkommen.

TherapeutIn: Haben Sie mir nicht erzählt, dass Sie zwei Kühe zu melken hatten, als Sie auf dem Bauernhof lebten? Wie sind Sie da so früh hochgekommen, als Sie viel lieber liegenbleiben wollten?

KlientIn: Die Gedanken kreisen einfach weiter.

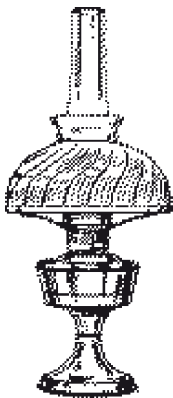
TherapeutIn: Ist es nachts besser oder am Morgen oder am Abend oder während der Arbeit?

KlientIn: Na klar würde ich gerne mit dem Rauchen aufhören.

TherapeutIn: Wie machen Sie das, sich keine Zigarette anzuzünden, wenn Sie sich im Kino einen Film ansehen?

KlientIn: Er ist schon so lange schizophr, dass ich mich kaum noch erinnern kann, dass er jemals normal war.

TherapeutIn: Ihr Sohn ist also schizophr, seit er neunzehn ist. Was können Sie mir über die Zeiten seiner Klarheit erzählen, seit er diese Halluzinationen hat?



2.3 *Angenommen, die KlientIn wäre die handelnde Person*

Definition **Angenommen, die KlientIn ist in ihrem Leben die handelnde Person** – Geben Sie immer an, dass jeder Erfolg ein Ergebnis der Anstrengungen und Bemühungen der KlientIn war.

Begründung Wenn KlientInnen sich schlecht fühlen, können sie jedem die Schuld an ihren Erfolgen geben, nur sich selber nicht. Wenn immer möglich, sollten Sie darauf hinweisen, dass die KlientIn diejenige war, die etwas getan hat – egal wie klein -, das positive Wirkungen hatte.

Beispiele *KlientIn:* Dann wurde es einfach besser mit uns
TherapeutIn: Was von den Dingen, die Sie gesagt haben, trug am meisten dazu bei, dass es besser wurde.

KlientIn: Mein letzter Therapeut rettete mein Leben!

TherapeutIn: Und so schlecht, wie Sie sich fühlen, was haben Sie da zu sich selber gesagt, um heute morgen aufzustehen und hierherzukommen?

Wenn die KlientIn über etwas Wertvolles berichtet, das geschehen ist, fragen Sie nach der Macht und Einfluss der KlientIn oder nach den Entscheidungen, die sie in dieser Situation getroffen hat.

KlientIn: Dann ging es tatsächlich wirklich gut an der Arbeit.

TherapeutIn: Wie haben Sie das gemacht?

KlientIn: Als ich das erste Mal meinen Job verlor, habe ich mich völlig hoffnungslos gefühlt.

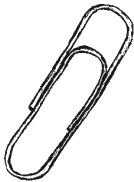
TherapeutIn: Was haben Sie gemacht, um die Dinge wieder auf die Reihe zu kriegen?



2.4 *Aus dem Rahmen nehmen* *[deframe]*

Definition **Aus dem Rahmen nehmen** – Stellen Sie alte Glaubenssätze, die nicht(s) helfen, infrage und säen Sie Zweifel.

Begründung Manchmal betrachten Menschen Situationen auf eine Weise, die nicht funktioniert. Wir stellen ihre Ideen und Bezugsrahmen über solche Situationen auf lebenswürdige und sanfte Weise infrage, ohne notwendigerweise neue Ideen oder Bezugsrahmen einzuführen.



Wir glauben nicht daran, dass die Ideen der KlientInnen rigide, unveränderbare Strukturen sind, die in ihnen existieren. Uns scheinen sie mehr wie Häuser aus Würfelzucker, der von den Konversationen und Interaktionen mit anderen und mit sich selber kristallisiert ist. Wir helfen, das Haus der KlientIn (aus Würfelzucker) zu entkristallisieren und die rigiden Strukturen zu entkräften, indem wir verschiedene, nicht-funktionierende Bezugsrahmen infragestellen, zu denen u.a. folgende gehören:

- Selbst-Beschuldigung – „Ich bin nichts wert und taue nichts.“
- Unveränderbare Selbst-Bilder – „Ich kann mich nicht ändern, weil ich schizophran bin.“
- Entkräften – den eigenen Wahrnehmungen misstrauen – „Ich fühle mich nicht von ihm angezogen, denn das wäre eine Sünde.“ „Ich bin einfach zu durcheinander, um zu wissen, was ich will.“ „Ich kann gar nicht sagen, ob er böse ist oder ich zu empfindlich.“

Beispiele

KlientIn: Ich glaube, ich bin selbstsüchtig.

TherapeutIn: Ist es mehr so, dass Sie selbstsüchtig sind oder dass Sie sich vielleicht nur gerne um sich selber kümmern?

KlientIn: Der Arzt sagte, ich habe eine depressive Persönlichkeit.

TherapeutIn: Oh Mann, das heißt, wir müssen eine Persönlichkeits-Transplantation machen!

KlientIn: Ich bin ein völliger Idiot.

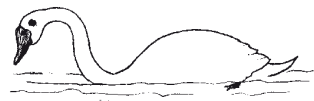
TherapeutIn: Was lässt Sie dann glauben, Sie seien qualifiziert, sich selbst so harsch zu bewerten?

2.5 *Handlungen (und keine Etiketten) beschreiben*

Definition **Entpathologisieren Sie, indem Sie von Verdinglichungen zu Handlungsbeschreibungen wechseln** – Wird eine Erfahrung zu einer Art festen Sache, dann verwandeln Sie es wieder in einen Prozeß zurück, eine Abfolge psychischer und physischer Handlungen.

Begründung Verdinglichung (Reifikation) besteht darin, einen Prozess – „Ich ging ins Bett und brauchte drei Stunden, um einzuschlafen“ – in eine Sache, ein Ding, zu verwandeln – „Meine Schlaflosigkeit.“ Die TherapeutIn kann helfen, das Dingwort in einen Prozess zurückzuverwandeln. „Meine Schlaflosigkeit“ ist ein großer, grauer, unüberwindlicher Klumpen, der nur schwer zu verändern ist, aber „Ich gehe ins Bett und fange an, über Probleme nachzudenken und rege mich dabei völlig auf“ weist auf Möglichkeiten, Handlungen und Abläufe zu modifizieren, um die gewünschte Änderung herbeizuführen.

Beispiele *KlientIn:* Ich bin schon seit Monaten so depressiv.
TherapeutIn: Dann ist es in letzter Zeit öfters vorgekommen, dass Sie sich ganz einfach saumäßig gefühlt haben.
KlientIn: Diese Panikattacken machen mich noch verrückt!
TherapeutIn: Wenn Sie das haben, was Sie Panikattacken nennen, was bemerken Sie dann als erstes?
KlientIn: Er will unabhängig sein, aber dann fühle ich mich ausgeschlossen und außen vor.
TherapeutIn: Was macht er, wenn er Sachen macht, die er unabhängig nennt?



2.6 *Entpathologisieren durch Etikettenwechsel*

Definition **Entpathologisieren durch Etikettenwechsel** – Ändern Sie entwertende oder pathologische Etiketten (Zuschreibungen) in alltäglichere, freundlichere, eher änderbare Möglichkeiten um, über Schwierigkeiten zu sprechen.

Begründung Die meisten von uns wissen, dass es nicht besonders therapeutisch ist, jemanden sich selber einen „elendiglichen Verlierer“ nennen zu lassen und deshalb erkennen wir es als etwas, wie sie sich gefühlt haben mögen und machen uns daran, das Etikett zu verändern. Es ist allerdings eine ziemlich neue Erkenntnis, dass solche Etiketten wie „zwanghaft“ oder „borderline“ genauso entwertend und verletzend für KlientInnen sein können, wenig Nutzen für die Behandlung haben und im Grunde die Effektivität der TherapeutIn einschränken und begrenzen.



Heutzutage scheinen die Menschen ein wenig „etiketten-verrückt“. Selbst Kinder aus den besten Familien sind der „ich-will-lieber-spielen-als-Rasen-mähen“-Störung unterworfen, so als ob fast alles eine Krankheit sei – vielleicht weil es ziemlich beeindruckend klingt. Aber das Leben ist überaus komplex und Menschen machen etwas aus allen möglichen Gründen oder aus gar keinen Gründen. Normales menschliches Denken und Tun als Krankheit zu behandeln, macht es schwerer, alltägliche Schwierigkeiten zu entwirren, zu ändern und weiterzukommen. Wir nehmen diese Ereignisse und Verhaltensweisen aus dem Operationsraum hinaus, bringen sie zurück ins wirkliche Leben, wo die Individuen einen Unterschied machen können.

Wir normalisieren, entstigmatisieren und entpathologisieren, indem wir darauf hinweisen, dass andere ähnliche Erfahrungen haben, benennen Handlungsmuster um und ändern die Etiketten, die wir Leuten anheften.

Beispiele *KlientIn:* Er ist ein bösesartiges Monster.

TherapeutIn: Ah ja, wir wollen versuchen, das aufzuschlüsseln – was genau macht er, was Ihnen zu schaffen macht?

KlientIn: Aber das weiß doch jeder, dass jemand der borderline ist, keine Beziehungen gestalten kann.

TherapeutIn: Vielleicht haben Sie noch nicht davon gehört – nach der neuen Sprachregelung gilt „borderline“ jetzt als Interface und das ändert alles.

KlientIn: Aber ich bin ein Adult Child of an Alcoholic.

TherapeutIn: Oh nein – können Sie sehen, welches die nächste Stufe ist? Sie werden ein Adult Adolescent of an Alcoholic!

2.7 Schwierigkeiten als Phase rahmen

Definition **Entpathologisieren Sie, indem Sie die Schwierigkeit als eine Phase rahmen** – Sprechen Sie über das Problem oder die Sorge als Entwicklungsphase, aus der die Person herauswachsen oder darüber hinwegkommen kann.

Begründung Es gibt viele Wege, wie Menschen sich ändern und einer der bekanntesten ist der, dass sie sich ändern, wenn sie von einem Kind zum Erwachsenen werden. Die TherapeutIn kann dies auf zweierlei Weise nutzen – erstens, mit KlientInnen, die nicht erkennen können, dass eine bestehende Schwierigkeit in einer bestimmte Entwicklungs- oder Übergangsphase üblich ist (Flitterwochen sind vorbei, neu in neuer/fremder Umgebung, wenig sexuelle Aktivitäten nach der Geburt des ersten Kindes, usw.). Zweitens, dies kann als Metapher dienen für Dinge, die weniger typisch entwicklungsbedingt sind, wo eine solche Betrachtungsweise aber sehr nützlich sein kann.



Beispiele

KlientIn: Meine Tochter ist eine Versagerin – 26 Jahre und sie hat immer noch keinen Mann und keine berufliche Karriere.
TherapeutIn: Ich war auch ein Spätentwickler, aber schließlich habe ich es geschafft – da war ich Ende zwanzig.

KlientIn: Ich kann mich nicht konzentrieren, und ich mag nicht ausgehen, und ich weiß nicht einmal, was mich überhaupt noch interessiert.
TherapeutIn: Das hört sich an, als hätten Sie eine ernste Jung-Akademiker-itis.

KlientIn: Ich weiß nicht 'mal, was ich mit ihm mache.
TherapeutIn: Waren Ihre Freunde zu höflich, Sie vor der Krise nach den Flitterwochen zu warnen?

2.8 *Zum Widerspruch reizen*

Definition **Entpathologisieren, indem Sie zum Widerspruch reizen** – Noch ehe die KlientInnen überhaupt die Gelegenheit haben, das Problem vollständig und umfassend zu beschreiben, reizen Sie sie zum Widerspruch, indem Sie es in einer weniger pathologischen und stärker lösungsorientierten Weise beschreiben.

Begründung Das ist auf verschiedene Weise hilfreich:

- Es zeigt der KlientIn, dass Sie verstehen.
- Es lässt Sie von Anfang an eine besser zu bearbeitende Definition hervorbringen.
- Und es lässt Sie mit einer Intervention beginnen.

Achten Sie auf die Rückmeldungen, so dass Sie dann, wenn Sie falsch liegen – und Sie werden manchmal falsch liegen –, rasch Korrekturen vornehmen können.

Beispiele

KlientIn: Aber dann, nach allem, was gestern passiert ist -

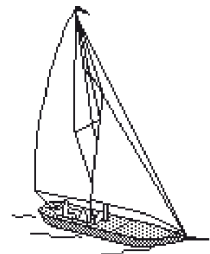
TherapeutIn: Sie blieben wach, und machten sich Gedanken, wann Sie normalerweise eingeschlafen wären?

KlientIn: Dann kam mein Sohn nach Hause mit einer schrecklichen Beurteilung, und meine Mutter weigerte sich, meine Schwester zurückzurufen, und dann fing der Hund auch noch ein Stinktier, und meine Sorge –

TherapeutIn: – holte dann für eine Zeit das Letzte aus Ihnen heraus. Wie haben Sie sich schließlich wieder beruhigt?

KlientIn: Naja, zuerst schwebte ich.

TherapeutIn: Aber klar, das gute Recht, wenn die Sitzung vorbei ist.



2.9 Normalisieren

Definition **Normalisieren** – Sprechen Sie so über die Sorgen, als ob sie im Bereich normalen menschlichen Erlebens liegen und nicht so, als seien sie etwas Exotisches oder Furchtbares.

Begründung Manchmal kommen Menschen zur Therapie und denken, sie seien verrückt, würden verrückt oder seien Außerirdische mit keiner Verbindung zu menschlichen Wesen. Normalisieren kann helfen, sie in die menschliche Rasse zurückzukriegen, so dass sie sich stärker in Ordnung fühlen und ihnen vielleicht wirklich zu helfen ist! Selbst schwerwiegendere Probleme können normalisiert werden – so wie die relativ häufigen Probleme von Bulimie oder Selbstverstümmelung. Wenn die KlientInnen erst einmal wissen, dass wir von dem Problem wissen, dass wir nicht der Ansicht sind, sie seien keine vollwertigen Menschen oder merkwürdige Außerirdische, dann fühlen sie sich oft ein wenig besser – einfach dadurch, dass sie wieder mit anderen Menschen verbunden sind.

Beispiele *KlientIn:* Ich fühle mich so, als ob jeder weiß, dass ich missbraucht worden bin.
TherapeutIn: Ja, einige Menschen, die missbraucht worden sind, haben so ein Gefühl.

KlientIn: Ich denke manchmal an Selbstmord.
TherapeutIn: Ich selber habe früher auch an Selbstmord gedacht und die meisten Leute, mit denen ich in Sitzungen gesprochen habe, haben manchmal daran gedacht. Haben Sie sehr ernsthaft überlegt, sich um die Ecke zu bringen oder haben Sie in letzter Zeit konkrete Pläne gemacht?

Klientin: Wir haben eine schwere Zeit als neu zusammengesetzte Familie. Die Kinder missgönnen ihn mir als meinen neuen Ehemann.

TherapeutIn: Vielleicht haben Sie eine sofortige Vertrautheit oder Nähe erwartet, oder Sie haben gehofft, dass die Dinge schneller Gestalt annehmen würden. Die meisten Leute finden, sie haben eine ganze Zeit „unpassende“ Familien, ehe sie zueinanderfinden.



2.10 *Teilen und verbinden*

Definition **Teilen und verbinden** – Verwenden Sie Worte und Gesten, um der KlientIn zu helfen, Unterscheidungen zu treffen, alte einschränkende oder unangenehme Assoziationen und Gewohnheiten aufzubrechen und die Dinge auf eine neue Weise mit mehr Möglichkeiten zu verbinden.

Begründung Allgemein gesprochen, sind Teilen und Verbinden die Bausteine, mit denen wir der Welt Sinn verleihen. Wir treffen bestimmte Unterscheidungen (teilen), und wir haben bestimmte Assoziationen (verbinden). Viele Methoden, über die wir sprechen, beziehen diesen Mechanismus der mentalen Änderung ein, bei dem alte Gedanken, Gewohnheiten, Erwartungen und Muster aufgebrochen werden und sich neue Muster formen. Indem wir Worte und Gesten nutzen, helfen wir dabei, neue Unterscheidungen zu treffen und neue Assoziationen zu knüpfen, die Möglichkeiten öffnen.

Beispiele *KlientIn:* Ich fühle mich furchtbar, weil Laverne nicht ein einziges Wort gesagt hat – er muss fürchterlich sauer auf mich sein.

TherapeutIn: Glauben Sie, er war ruhig, weil er sauer auf Sie war oder fühlte er sich vielleicht nur schlecht oder vielleicht dachte er nur über seinen Tag nach?

KlientIn: Gestern fühlte ich mich schrecklich.

TherapeutIn: Okay, ja, ich möchte gerne wissen, an welchen Tagen Sie sich schrecklich gefühlt haben und an welchen nicht.

KlientIn: Ich habe den sexuellen Missbrauch genossen.

TherapeutIn: Meinen Sie, Sie fühlten körperliches Vergnügen, wollten aber nicht verletzt werden oder mochten Sie die Erfahrung, weil Sie zu jung waren, um zu wissen, dass es falsch und verletzend war oder haben Sie es einfach gemocht?



2.11 *Das Problem externalisieren*

Definition **Das Problem externalisieren** – Stellen Sie das Problem außerhalb der KlientIn, indem Sie es personifizieren oder sehen Sie es als ein Set von Verhaltensweisen, so dass man sich leichter damit herumschlagen kann.

Begründung Wenn das Problem so gesehen wird, dass es ganz in der Person lokalisiert ist oder, noch schlimmer, als eingebauter Teil der Person, scheint es viel schwerer zu verändern. Aber eine Schwierigkeit, die externalisiert wird, selbst spaßeshalber, wird entfernter und leichter im Umgang.

Beispiele *KlientIn:* Ich bin eben ein depressiver Mensch
TherapeutIn: Das muss hart sein, in Depresso-Land zu leben.

KlientIn: Ich habe immer Angst.

TherapeutIn: Erzählen Sie mir von den Zeiten, wenn Sie dem Angst-Monster in die Augen schauen.

KlientIn: Ich bin dumm und hässlich.

TherapeutIn: Als ich jung war, hatte ich eine Howard-Cosell-Stimme in meinem Kopf, die zu allem, was ich falsch machte, einen kritischen Kommentar abgab. Was sagt Ihnen Ihre Howard-Cosell-Stimme, was Sie versuchen sollen, um sich zu überzeugen, dass Sie dumm und hässlich sind?



2.12 *Metaphern und Geschichten verwenden*

Definition **Metaphern und Geschichten verwenden** – Metaphern und Geschichten sind indirekte Möglichkeiten, Ideen mitzuteilen. Sie schließen ein, über etwas zu reden, was etwas anderem entspricht oder dies repräsentiert.

Begründung Wir verwenden Geschichten, um zu instruieren, auf notwendige Schritte zu verweisen, gute Beispiele zu geben und um beim Normalisieren zu helfen. Menschen erfreuen sich an Metaphern und Geschichten und erinnern sich leicht daran. Bill hatte einmal eine Freundin, die fünf Jahre Psychoanalyse machte. Da ihr Analytiker selten sprach, waren das einzige, an das sie sich wirklich erinnerte, was er während der fünf Jahre sagte, drei Geschichten, die er an kritischen Zeitpunkten der Behandlung erzählte. Ziemlich mächtige Sachen, diese Geschichten. Wir verwenden sie, um KlientInnen einen Werkzeugkasten bestätigender, ermutigender und anregender Bilder zu geben, an die sie sich leicht erinnern können. Eine Geschichte kann ein mächtiges Bilderangebot bereitstellen. Und eine Metapher, selbst das dümmste Cliché, kann helfen, Dinge in einem neuen Licht zu sehen.

Geschichten können aktuelle Erfahrungen und Entdeckungen wirklicher Menschen so wie die anderer KlientInnen, FreundInnen oder Berühmtheiten einbeziehen. Sie können gehörte oder erlebte Geschichten umfassen oder Mythen, Fabeln und Fiktion, wenn sie als solche benannt werden. Auch wenn einige TherapeutInnen sich dafür aussprechen, „wirkliche Geschichten des Lebens“ zu erfinden und sie dann den KlientInnen so vorstellen, als hätten sie sich tatsächlich ereignet, erscheint uns dies ein wenig respektlos und kann unerwünschte Verwirrung oder Misstrauen auslösen.

Beispiele

KlientIn: Ich fühle mich innerlich so aufgelöst.

TherapeutIn: Wie jedes System, das sich selbst heilt, sucht Ihre innere Ökologie die ihr eigene natürliche Balance.

KlientIn: Ich bin ein Versager, ich schlafe immer bis zum Mittag und versäume den Unterricht.

TherapeutIn: Als ich im College war, war ich Experte darin, morgens nicht aufzustehen. Ich hab' eine Wissenschaft daraus gemacht.

KlientIn: Nach diesem Knall mit Marge kann ich einfach nicht weitermachen.

TherapeutIn: Manchmal reinigt ein Knall die Luft, oder manchmal muss man einfach Verluste akzeptieren.



2.13 *Neue Bezugsrahmen bereitstellen*

Definition **Neue Bezugsrahmen bereitstellen** – Verwenden Sie, was die KlientIn bringt, aber bieten Sie eine neue Sichtweise oder Interpretation an – und zwar desselben Materials, das gerade aus dem Rahmen genommen worden ist.

Begründung Nehmen Sie das Rohmaterial, die Zucker-Lösung und re-kristallisieren Sie sie zu einer neuen (festen) Süßigkeit. Stimmen Sie den gegebenen Tatsachen zu, halten Sie einige davon zurück, und stellen Sie sie in anderen anderen Kontext. Das ist eine besonders nette Technik, weil sie sich auf die reichhaltigen Erfahrungen, die jede KlientIn zur Therapie mitbringt, stützt und diese organisiert.

Rahmenänderungen können u.a. sein:

- Nützlichere alternative Ansichten, die zu den Tatsachen passen
- Änderungen in Erklärungen und Bewertungen oder Geschichten
- Zuschreibung anderer Absichten, Eigenschaften, Gedanken, Gefühle und Erfahrungen
- Neue Etiketten und Namen

Beispiele *KlientIn:* Ich sehe bei allem immer nur gleich das Schlimmste.
TherapeutIn: Moment, Moment, Sie haben mir gerade gesagt, Sie waren nicht sicher, ob er Sie führte oder nicht. Mir scheint, Sie schauen auf beide Seiten und Sie versuchen, eine ausgewogene Sicht zu behalten.

KlientIn: Es ist furchtbar – ich wiege 250 Pfund.

TherapeutIn: Also, manchmal sind Sie von der kulturellen Idee überzeugt, dass Menschen ein bestimmtes Gewicht oder ein bestimmtes Aussehen haben müssen, um akzeptabel zu sein?

KlientIn: Mein Bruder sagt, ich kann einfach mein Geld nicht zusammenhalten.

TherapeutIn: Sie geben also Ihr Geld ziemlich schnell aus und Ihr Bruder meint, es sei wichtig, Geld zusammenzuhalten? Spiegelt das irgendwie ein Gefühl von Reichtum wider, so irgendwie eine Art, als wüssten Sie, Sie würden immer genug haben, um längs zu kommen.

