

E. Parfy

Die Integration von psychotherapeutischen Theorien unterschiedlicher Schulen

Zusammenfassung Da im gegenwärtigen psychotherapeutischen Praxisfeld sowohl dogmatische Abgrenzung gegenüber anderen Schulen, unreflektierter methodischer Eklektizismus als auch der Ruf nach einer normierenden Metatheorie beobachtet werden kann, ist es an der Zeit, sich über wissenschaftstheoretische Modelle Gedanken zu machen, welche die Integration von psychotherapeutischen Theorien auf einer allgemein zugänglichen Ebene beschreiben können. Nach Auffassung der aktuellen Wissenschaftstheorie entstehen Theorien im Spannungsfeld von empirischer Bewährung, gewählter Methode und spezifischer Gegenstandskonzeptualisierung. Die geschaffenen Strukturen sind getrennt von einer intendierten Anwendung verfügbar, sie haben den Charakter von Konstrukten. Die Bezugnahme auf jene theoretischen Strukturen erfolgt in der therapeutischen Interaktion durch die handelnde Person des Therapeuten, sie müssen sich im therapeutischen Prozeß als anschlussfähig erweisen. Auch die Integration von Theorien unterschiedlicher Herkunft kann nur gelingen unter dem Gesichtspunkt empirischer Bewährung nach gut reflektierter Adaption an den neuen Kontext.

Schlüsselwörter: Psychotherapie, Wissenschaftstheorie, Integration von Theorien.

On the integration of psychotherapeutic theories of different origins

Abstract In the current practise of psychotherapy are to be observed not only a dogmatic rejection with regard to differing schools, but also an unreflected methodological eclecticism and a call for a standardising metatheorie. It is now necessary with epistemological tools to integrate psychotherapeutic theoretical structures on a generally accessible level. According to the concepts of contemporary scientific views, theories are formed in the field of empirical observation, chosen methodology and specific conceptualisation of the object. The resulting edifices, independent from available intended use, possess the character of artificial constructions. The relationship to these theoretical constructs takes place with the management of the therapist, they must have the capacity to get in connection with the ongoing therapeutic process. Also the integration of theoretical structures of differing origin can only succeed dependent on the empirical viewpoint after the well reflected adaptation to the new context

Keywords: Psychotherapy, epistemology, integration of theories.

L'intégration de théories psychothérapeutiques d'origines diverses

Résumé Le domaine des théories psychothérapeutiques étant très étendu, on tente en général d'abord de s'y orienter en fonction d'une classification selon les traditions suivies par les différentes écoles. Il s'avère toutefois rapidement qu'il est difficile de délimiter les théories appliquées par les diverses écoles les unes par rapport aux autres. D'une part des éléments issus d'une école donnée sont appliqués plus tard par d'autres et d'autre part, plusieurs écoles empruntent simultanément des données élaborées par les disciplines voisines.

On observe que quelques stratégies typiques sont appliquées pour venir à bout de cette complexité. D'abord, on remarque que les écoles ont tendance à se démarquer strictement des théories développées par d'autres, des présupposés dogmatiques en rapport avec

l'image de l'homme définie ou la méthode à appliquer jouant un rôle central. De plus, une attitude éclectique apparaît, qui accepte parallèlement toutes les approches sans les réfléchir et qui aboutit à un choix arbitraire d'une procédure thérapeutique. Et finalement, on observe que de nouveaux concepts sont élaborés à un méta-niveau qui, en une seconde étape, sont censés servir à créer une base commune aux approches traditionnelles, ceci au prix d'une normalisation.

Ces trois manières de procéder ne respectent pas les contenus des structures théoriques existantes. De plus, elles risquent de faire oublier un savoir de valeur. C'est pourquoi il semble indispensable d'aborder la question de manière plus différenciée, en rapport avec un con-

texte épistémologique: que sont les théories, comment se créent-elles, jusqu'à quel point les énoncés qui en dérivent peuvent-ils être considérés comme ayant caractère obligatoire?

Nous tentons de trouver une approche de type épistémologique moderne et, pour ce faire, prenons comme base le "non statement view" de la philosophie analytique (Stegmüller 1985, 1986). Dans cette perspective les compléments apportés à une théorie sont décrits séparément de son noyau structurel. Ce dernier constitue le contexte logique inhérent à une théorie et il peut être saisi indépendamment de son idéologie; il ne peut être ni vrai, ni faux puisqu'il représente une simple relation abstraite. Les compléments apportés à ce noyau en vue de pratiquer des expériences ou d'appliquer la théorie reflètent par contre les conditions imposées sur le plan de l'empirisme, ceci dans le contexte d'exigences spécifiques à la culture dans laquelle le travail est effectué.

Les structures théoriques ne peuvent alors plus être saisies uniquement en fonction de leurs rapports à la réalité ou par la simple indication de la méthode de recherche utilisée; la forme qui leur est donnée dépend des décisions prises par le chercheur et de la manière dont il assume sa responsabilité puisque c'est en agissant qu'il définit le processus de recherche. Au cours de l'élaboration d'épistémologies "constructivistes" une perception de la connaissance en tant qu'activité spécifique s'est établie – à Vienne ce sont les travaux de Wallner qui mettent en évidence cette approche (Wallner 1992a, b, c). Elle semble particulièrement indiquée concernant la psychothérapie puisque dans ce domaine les rapports entre connaissance et action sont extrêmement étroits et peuvent servir de modèle: le client souhaite trouver une issue hors de ses problèmes diffus, la découvrir en agissant, alors que le thérapeute voudrait identifier les stratégies d'action qui lui permettraient de soutenir le mieux possible la recherche de son client.

C'est dans ce sens que nous proposons que l'on considère les théories psychothérapeutiques en tant qu'entrelacs de conceptions développées au long d'un axe historique et qui, en général, sont liées par une relation causale. Ces constructions peuvent être en principe opérationnalisées (par exemple, pour décrire le concept de "peur" on peut demander au client de rapporter son expérience et on peut observer le comportement qui lui permet de l'éviter), mais elles demeurent ouvertes à l'élaboration d'autres développements que l'on veut (comme par exemple la signification attribuée à la "peur" en tant que symptôme de pulsions non-maîtrisées dans le contexte de la théorie psychanalytique des névroses). L'utilisation qui est faite d'une construction ne peut être saisie que par rapport au contexte scientifique dans lequel une théorie s'élabore. Ce contexte est défini, d'une part, par ses rapports qualitatifs avec la méthode de recherche choisie et, d'autre part, par les influences mutuelles entre théorie et empirisme – les théories inspirent des mesures et sont corrigées par ces dernières. Chaque école de psychothérapie représente dans ce sens un contexte spécifique au sein duquel des

structures théoriques homogènes sont créées indépendamment les unes des autres. Ces structures ne sont regroupées qu'au moment où elles sont intégrées à des concepts plus globaux, comme par exemple le cadre dans lequel on s'est mis d'accord pour définir des catégories diagnostiques (ICD 10 / DMS IV).

Lors des interactions thérapeutiques les théories servent de guide à l'action, les expériences personnelles et les compétences du thérapeute jouant un certain rôle en arrière-plan. Les structures théoriques sont alors d'abord détachées de leur contexte empirique original. En une seconde étape, le thérapeute leur attribue une importance empirique en les mettant en rapport avec ses propres observations, ceci devant lui permettre de comprendre ce qui se passe dans la thérapie. Il peut continuer à interpréter subtilement et à adapter les théories pour concilier les éléments relevant de leur élaboration et ceux ayant trait à leur application, jusqu'au moment où les conditions les influençant implicitement deviennent relativement similaires.

Toutefois, à assumer que des phénomènes apparaissant dans la thérapie soient difficiles à saisir les moyens théoriques offerts par l'école dont le thérapeute fait partie alors que des théories fournissant de meilleures explications sont disponibles dans le contexte d'autres écoles, il faut se demander comment le thérapeute va pouvoir s'y référer. En tant que responsable de la manière dont le processus thérapeutique se déroule, il va devoir décider s'il est possible et utile d'intégrer de manière fructueuse des théories d'origines diverses. Mais quels critères faut-il définir dans ce but?

Le concept de la "capacité de raccordement" (la "Anschlussfähigkeit" de Luhmann, 1985), emprunté à la théorie systémique pourrait être utile à ce niveau. Si l'on considère la thérapie en tant que processus entre systèmes psychiques, dont le but est de réduire la complexité de ces derniers, on peut évaluer chaque structure théorique à intégrer en fonction de sa "capacité de raccordement" et par rapport au degré de réduction de complexité qui peut être acquis par son biais. La complexité est introduite par le client et son vécu à conjecturer. La tâche du thérapeute consisterait alors à la réduire en se guidant d'une théorie – dans le cas particulier en s'aidant d'une théorie (partielle) empruntée à une autre école.

Le critère de l'"Anschlussfähigkeit" de cette théorie doit être vérifié par rapport à plusieurs dimensions. Il faut d'une part que la théorie utilisée puisse être "raccordée" au système théorique utilisé à la base et que le thérapeute dispose des compétences requises; d'autre part, il faut que les conséquences dérivées de l'application puissent, à leur tour, se "raccorder" au processus thérapeutique en déroulement. Et finalement, il faut que les stratégies thérapeutiques réalisées dans le cadre du setting et fondées sur la théorie (partielle) intégrée soient accessibles au client "là où il se trouve".

Tout projet d'intégration devrait débiter par l'établissement d'une large base de recherche fondamentale, au cours de laquelle les contextes théoriques impliqués seront analysés. Il faudrait s'assurer que les

équations implicites aux théories à relier ne sont pas trop divergentes. Il s'agirait d'abord de reconstruire les concepts utilisés du point de vue de leur structure et de leurs relations causales. Il faudrait ensuite se demander quelles sont les adaptations structurelles requises par la théorie (partielle) à intégrer, pour qu'elle puisse être incorporée de manière utile au contexte de la théorie initiale.

Voici un exemple devant illustrer notre propos: supposons que le concept psychanalytique des mécanismes de défense doive être intégré au contexte de la thérapie du comportement pour permettre d'étudier les différentes manières d'assumer la maladie. Une reconstruction simplifiée pourrait se faire comme suit: les dimensions énergétiques de la pulsion (en tant que construction explicative) sont canalisées par le biais de schémas intrapsychiques d'assimilation (le "mécanisme de défense", construction descriptive). Ceux-ci peuvent être rendus opérationnels au moyen de différents indicateurs, tels par exemple des distorsions cognitives et émotionnelles limitées qui se reflè-

tent dans la manière dont le client perçoit et interprète sa propre personne et son environnement (idéalisations, relativisations, intellectualisations, dénégations, etc.). Dans le cadre de cette intégration à un nouveau contexte, l'ancien modèle explicatif de la pulsion devrait être remplacé par une nouvelle construction, introduisant par exemple un modèle du stress. Dans le contexte de la thérapie du comportement les "mécanismes de défense" seraient alors des schémas permettant d'organiser de manière spécifique et de dominer les états de stress provoqués par la maladie.

Ce genre de recherche fondamentale pourrait contribuer à ce que le débat sur les questions de l'efficacité des différentes écoles de thérapie, qui se déroule actuellement à un niveau superficiel, s'intéresse au contenu des approches traditionnelles. Il vaudrait la peine de réfléchir à la proposition suivante: ne se pourrait-il pas que certaines composantes des théories propres à différentes écoles puissent jouer le rôle fructueux de catalyseurs dans l'élaboration d'autres systèmes théoriques?

1. Einleitung

Nicht nur für jeden, der sich als Neueinsteiger im Bereich der Psychotherapie orientieren möchte, sondern selbst für langjährig psychotherapeutisch Tätige ist eine umfassende Sichtung des vorhandenen therapeutischen Gedankengutes nur äußerst schwer durchzuführen. Eine grobe Zuordnung nach schulischen Traditionen vereinfacht meist eine erste Überblicksgewinnung, doch je intensiver und ernsthafter die Auseinandersetzung mit den Erfordernissen der therapeutischen Praxis erfolgt, umso eher verschwimmen die Grenzen zwischen Theorien und Konzepten erneut. Es gibt kaum einen Therapeuten, der nicht auch über Wissen verfügt, das sich nicht unmittelbar aus der primär erlernten therapeutischen Methode ableiten läßt und dennoch in seine Praxis einfließt. Beispielsweise werden viele Verhaltenstherapeuten eine klar beschreibbare Haltung gegenüber einem von seinem traumatischen Erlebnis berichtenden Klienten einnehmen, und sie werden mit ihr den Begriff der Empathie verknüpfen und auf dessen Herkunft aus der humanistischen Therapietradition verweisen können.

Auch auf der Ebene der Theorien selbst sind bei genauerer wissenschaftshistorischer Betrachtung Elemente aufzufinden, welche entweder zur gleichen Zeit von verschiedenen Schulen aus Nachbardisziplinen entlehnt wurden oder die durch gegenseitige Anleihen in die schulenspezifischen Konzepte einverleibt wurden. Zwei Beispiele, aus der Vielzahl der möglichen herausgegriffen, seien hier angeführt: So beeinflusste das aus der Kybernetik stammende Modell der zirkulären Kreisprozesse, bekannt auch als „Feedback-Schleife“, sowohl die Verhaltenstherapie (vgl. Kanfer et al., 1991, S. 31) als auch die Systemische Therapie (vgl. Ahlers et al., 1994, S. 22). Und als zweiter Punkt: Es wird derzeit die aus den Anfängen der Psychoanalyse stammende Methode der Hypnose in der zeitgenössischen Verhaltenstherapie auf breiter Basis erneut eingesetzt (vgl. Revenstorf, 1991).

Wir sehen also, daß das psychotherapeutische Theorien- und Praxisfeld zahlreiche Verflechtungen und Überlagerungen aufweist und sich die historische Kategorie der Therapieschule als „fuzzy concept“ entpuppt (Schiepek, 1994, S. 183). Es existieren jedoch unterschiedlichste Strategien im Umgang mit dieser Situation – je nach Neigung läßt sich die unüberschaubare Komplexität verringern. Aber meist kann Redundanz nur unter schmerzlicher Einbuße von Freiheitsgraden hergestellt werden. Nachfolgend sollen einige Positionen plakativ herausgehoben und entlang eines Kontinuums angeordnet werden.

2. Das Kontinuum von Abgrenzung über Eklektizismus hin zur Metaebenenbildung

2.1 Abgrenzung

Die Form der strikten Trennung zwischen schulischen Traditionen und den damit verbundenen Anschauungen ist wohl die ursprünglichste Art des Umgangs mit der Tatsache, daß es auch Andersdenkende gibt – so läßt sich schließlich die Gründung von Schulen überhaupt erklären, indem auf Inkompatibilitäten verwiesen wird und die Unmöglichkeit einer Integration der konkurrenzierenden Theorien betont wird. Dabei spielt oft die Mystifizierung einer bestimmten Setzung einer Schule eine große Rolle. Einerseits kann einem intuitiv aus der Lebenserfahrung gewonnenen Menschenbild eine derartige Bedeutung zugesprochen werden – diese direkte Gegenstandsmodellierung durch anthropologische Grundannahmen (Slunecko, 1994, S. 129) ist beispielsweise bei manchen Gründungsvätern von humanistischen Therapieansätzen vorzufinden. Auch erinnern wir uns an das Postulat der primären Bedeutung sexueller Faktoren bei Sigmund Freud, welches zur Abspaltung von Kollegen aus der Psychoanalytischen Vereinigung und zur Neugründung von Schulen führte.

Andererseits kann aus einem überholten Wissenschaftsverständnis heraus eine Forschungsmethode zum Dogma erhoben werden (als indirekte Gegenstandsmodellierung bei Slunecsko, 1994, S. 129), wie dies streckenweise die Verhaltenstherapie in ihrer Grenzziehung gegen die Psychoanalyse mit der überbetonten Forderung nach empirisch-statistisch gewonnenen Ergebnissen tat – dabei wurde die Outcome-Forschung methodisch vorgegeben und völlig von der inhaltlichen Diskussion der eigentlichen Therapiemethode losgelöst. Im Gegenzug reklamierte die Psychoanalyse die zentrale Bedeutung des Verfahrens der freien Assoziation als wissenschaftliche und therapeutische Methode zur Erschließung des Unbewußten. In beiden Fällen erinnert die Haltung der vermeintlichen Kontrahenten an die wissenschaftstheoretische Position des Wiener Kreises, welche durch den Glauben an die Möglichkeit einer einheitlichen und universellen Beobachtungssprache charakterisiert ist (vgl. Breuer, 1991, S. 38 ff) – in der aktuellen wissenschaftstheoretischen Diskussion hat diese Position jedoch nur mehr historische Bedeutung.

Überspitzt ausgedrückt müßte aus dem Versuch der sauberen Abgrenzung von Theorien und Praktiken ein striktes „Reinheitsgebot“ folgen, wobei möglichst keine Gedankengänge anderer Schulen rezipiert werden dürfen, da sonst das eigene therapeutische Handeln kontaminiert werden könnte. Die Kommunikation zwischen Vertretern verschiedener Schulen oder gar das Lesen von Büchern der fremden Ausrichtung würde die therapeutische Identität bedrohen. Die problematische Konsequenz der daraus folgenden Isolation besteht in der zunehmenden Entfremdung des jeweiligen therapeutischen Denkens von dem aufgrund eines lebendigen Diskurses sich rasch verändernden Berufsfeld.

2.2 Eklektizismus

Wenn nun einmal die – in der Praxis wohl nur schwer vermeidbare – Berührung mit anderen Traditionen erfolgte, dann entdecken viele angehende Therapeuten (unter Umständen nach einer anfänglichen Abwertung), daß einige der vorgefundenen Gedanken, Strategien oder Techniken durchaus auch den eigenen Berufserfahrungen gerecht werden, ja sogar hilfreiche Anregungen zum Verständnis des eigenen Tuns bieten, welche über den Wissensstand der genuinen Ausbildung hinausverweisen. Der daraus gezogene Schluß in der nun von uns prototypisch herausgehobenen Therapeutengruppe besteht darin, daß wohl alle als nützlich empfundenen Theoriefragmente es auch wert seien, als gleichrangige Bezugspunkte nebeneinander stehen zu dürfen. Diese eklektische Vorgangsweise kann mit der Verhängung eines „Toleranzedikts“ verglichen werden. Auch vordergründig inkompatible Theorien bestehen parallel, ohne daß eine sinnstiftende Verknüpfung erfolgen muß – es wird auch so „schon was dran sein“. Sie werden wahllos zur Anleitung und Begründung des therapeutischen Handelns herangezogen, eine begleitende inhaltliche Reflexion bleibt aus. Um mit einem Schlagwort auf eine korrespondierende Position in der Wissenschaftstheorie hinzuweisen, sei an das Prinzip

„anything goes“ von Paul Feyerabend erinnert (vgl. Feyerabend, 1980, S. 97).

Die daraus erwachsende Problematik besteht in der zunehmenden Unmöglichkeit, eine kritische und daher qualitätssteigernde Auseinandersetzung mit dem eigenen therapeutischen Handeln zu betreiben, da die nötigen Kriterien sukzessive abhanden kommen. Die Forscher müßten sich hingegen gerade bei größerer methodischer Offenheit ihrer Verpflichtung erinnern, vermehrt nach klareren Definitionen und präziser reflektierten Integrationen zu suchen – so die Forderung von Strupp (1993, S. 6).

2.3 Normierung auf der Metaebene

Die tatsächliche Hinwendung der Forscher zur psychotherapeutischen Theorienlandschaft nimmt verschiedene Ausgangspunkte – einige Beispiele seien herausgegriffen. So finden wir Bestandsaufnahmen von allen vorhandenen historisch gewachsenen Konzepten, welche zunächst gleichrangig nebeneinander gestellt werden (Kriz, 1985). Manche Autoren gehen von klar umrissenen Störungsbildern aus und reihen die dazu auffindbaren therapeutischen Ansätze der unterschiedlichen Schulen auf (Uexküll und Adler, 1990; Fiedler, 1994a). Andere wählen einen klaren Bezugsrahmen in Form von wissenschaftlichen Forschungsparadigmen, so die bei Quekelberghe als „Metapsychologie“ eingeführten Forschungsprogramme der Informationsverarbeitung, des reflexiven Subjekts und der Handlungseinheiten (Quekelberghe, 1979, S. 14 ff). Ein weiterer Ansatz besteht in der Suche nach Effizienzkriterien, welche einen Vergleich der Wirksamkeit von verschiedenen schulenspezifischen Therapieverfahren ermöglichen sollen – die aktuellste Arbeit besteht in der Metaanalyse vorhandener Wirksamkeitsstudien (Grawe et al., 1994), wobei hier nicht die inhaltliche Frage der Integrationsmöglichkeit von Theorien im Vordergrund steht, sondern zunächst nur die in der Literatur auffindbaren Effizienzstudien in Beziehung gesetzt werden (ebenda, S. 41).

Erst in einem zweiten Schritt entwickeln die meisten Autoren Metamodelle des psychotherapeutischen Tuns, welche ihrer Ansicht nach geeignet wären, ein universelleres Verständnis des Phänomens Psychotherapie herbeizuführen. Beispielsweise bietet Kriz ein Modell des in Therapie stehenden Klienten an, welches in informationstheoretischen Begriffen formuliert ist (Kriz, 1985, S. 300 ff). Quekelberghe schlägt einen ähnlichen Weg mit den Ansätzen der kognitiven Psychologie ein, nur erhebt er den vehementen Anspruch, daß nun alle Schulen ihre Theorien in der von ihm vorgegebenen Terminologie reformulieren sollen, um sie vergleichbar zu machen (Quekelberghe, 1979, S. 233). Nach Erreichung einer „Sprachreinheit“ wären die bisherigen Ansätze in die von ihm postulierte „Differenzielle Therapie“ zu integrieren (ebenda, S. 317). Auch Grawe entwirft entlang zentraler Annahmen aus der Schema- und Selbstregulationstheorie einen dreidimensionalen Rahmen, in dem alle therapeutischen Verfahren gemäß ihres spezifischen Profils in Problemlösungs-, Klärungs- und Beziehungsaspekt beschreibbar

gemacht werden sollen (Grawe et al., 1994, S. 785). Daß diese Metatheorie der Psychotherapie nicht nur den Charakter einer möglichen Strukturierung unter vielen besitzt, ist schon aus der Übertitelung als „Allgemeine Psychotherapie“ (ebenda, S. 786) und dem deutlichen Ruf nach politischer Durchsetzung der von ihm postulierten Standards ersichtlich (vgl. Wolff, 1993, S. 221).

Problematisch wird die Verlagerung der Psychotherapiediskussion auf eine Metaebene dann, wenn ein Metamodell mit normativem Anspruch nicht von den Vertretern der nun „unterzuordnenden“ Theorien anerkannt wird und als Folge ein Agieren primär auf berufspolitischem Terrain abläuft (so etwa um die Refundierung durch Krankenkassengelder). Noch klarer treten Schwierigkeiten hervor, wenn mehrere dogmatisch eingeführte Metamodelle in Konkurrenz geraten würden – schließlich könnten alle unterschiedlichen Konzeptionen ihre exklusive Gültigkeit beanspruchen (falls sie sich in diesem Sinne mißverstehen würden). Der Glaube, daß nur ein theoretisches Metamodell in idealer Weise den Hintergrund für alle anderen Theorien abgeben könne, vernachlässigt die Tatsache, daß eben jede Reflexion auf eine (Theorien-)Wirklichkeit eine neue (Theorien-)Wirklichkeit hervorbringt – die Metaebenenbildung also einen prinzipiell unendlichen und daher offenen Prozeß darstellt (vgl. Wallner, 1992a, S. 43). Über die Beziehung von neu hervorgebrachten theoretischen Strukturen zu den bestehenden kann aus deren Aufbau allein, etwa durch logische Folgerung, nichts ausgesagt werden. Erst in einem innerdisziplinären Diskurs sind auf konsensueller Basis Verknüpfungen herstellbar.

3. Bedarfserhebung

Unschwer ist zu erkennen, daß in Konkurrenz geratene Metatheorien mit nur wenigen Schritten erneut in den Status der Abgrenzung (2.1) verfallen könnten. Einmal getroffene Setzungen in der Art einer unreflektierten direkten oder indirekten Gegenstandsmodellierung führen auch auf der Metaebene zum verfehlten Anspruch universell gültige Aussagen formulieren zu können, womit wieder der Ausgangspunkt erreicht wäre (ähnlich wie bei der kreisförmigen Anordnung des Farbspektrums). Obwohl wir uns bei dieser Betrachtung mit dem populärwissenschaftlichen Bild des spiralförmig ablaufenden und daher dennoch „fortschreitenden“ Evolutionsprozesses zufrieden geben könnten, sehen wir uns nicht der Aufgabe enthoben, für mehr Transparenz und eine differenziertere Auseinandersetzung mit dem Gegenstand Psychotherapie zu sorgen. Selbstverständlich ist die Vornahme von Setzungen unumgänglich – sonst wäre ein konstruktiver Aufbau theoretischer Strukturen unmöglich. Dabei ist jedoch ein guter Überblick über die Eigenheiten des „Mediums Wissenschaft“ und die Kenntnis der Gefahr von einseitigen Betrachtungsweisen notwendig. Wo ist nun zur Ausarbeitung dieser qualitätsbewahrenden Kriterien anzusetzen?

In allen prototypisch hervorgehobenen Abschnitten des Kontinuums wäre eine Klärung des Begriffs „Theorie“ wünschenswert:

1. Was sind Theorien, wie entstehen sie, welche Verbindlichkeit der daraus gefolgerten Aussagen kann beansprucht werden?

Weiters ist zu klären, welcher Konnex zwischen den Theorien und dem konkreten therapeutischen Handeln besteht:

2. Wie kommt die Theorie mit dem Klienten in Berührung, in welcher Form übt sie strukturierenden Einfluß auf die therapeutische Situation aus? Welche Rolle spielt dabei die Person des Therapeuten? Wodurch ist gewährleistet, daß die Theorie in der augenblicklichen therapeutischen Interaktion eine „adäquate“ Theorie darstellt?

Und zuletzt die uns eigentlich interessierende Frage:

3. Wie ist festzustellen, welche (präzise umrissenen) Sub- und Teiltheorien unterschiedlicher Herkunft nun im therapeutischen Handeln integrierbar sind und welche sich als inkompatibel erweisen (und zwar immer in bezug auf konkrete therapeutische Interaktionssequenzen)? Welche Kriterien könnten angeführt werden?

Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können, muß den zeitgenössischen Überlegungen aus der Disziplin der Wissenschaftstheorie ein zentraler Stellenwert eingeräumt werden. Vor dem Hintergrund der Wissenschaftsgeschichte bringt diese nämlich die Problematik der prinzipiellen Erkenntnismöglichkeit in einen bindenden Zusammenhang mit dem menschlichen Handeln und trifft somit genau die oben gestellten Kernfragen. Die Psychotherapie verdichtet jene Problematik schließlich in geradezu modellhafter Form: Der Klient möchte einen Ausweg aus seiner diffusen Notlage erkennen beziehungsweise handelnd entdecken – dies wird nur möglich, wenn er bislang unreflektierte Bedingungen seiner Existenz dem Erkennen zugänglich machen kann, also durch Handeln (in der therapeutischen Situation oder im Lebensalltag) zur Selbsterkenntnis findet (vgl. Pieringer, 1994, S. 122). Und der Therapeut möchte seinerseits erkennen, mit welchen therapeutischen Handlungsstrategien er dem Klienten bei seiner Suche optimal behilflich sein kann. Dem Ziel der Optimierung des therapeutischen Handelns durch Erweiterung von Zugriffsmöglichkeiten auf potentiell leitende Theorien ist die vorliegende Arbeit gewidmet.

4. Ausarbeitung

4.1 Was sind Theorien?

A) Historische Zusammenschau

Seit Beginn des naturwissenschaftlichen Zeitalters bestand die Auffassung, daß in der Theorie die Zusammenhänge der Natur zur Darstellung gelangen, sie also mittels der Theorie auch erklärt werden können. Dabei wurde davon ausgegangen, daß nur eine korrekte Theorie existiert, nämlich eben jene der Natur entsprechende. Dieser Abbildungsanspruch brachte aber auch spezifische Probleme wissenschaftlicher Beweisführung mit sich. Zur Gewährleistung, daß eine aufgestellte Theorie

tatsächlich mit den Gegebenheiten der Natur übereinstimmt und daher „wahr“ ist, bemühte man sich um deren „Verifikation“ (vgl. Groeben und Westmeyer, 1981, S. 134 ff).

1. *Der „statement view“.* Die Lösungsversuche dieser Fragestellung erreichten das höchste Raffinement in der Lehre des Logischen Empirismus, welche vom „Wiener Kreis“ (Neurath, Schlick et al.) in der Zwischenkriegszeit ausgearbeitet wurde (Groeben und Westmeyer, 1981, S. 20; Breuer, 1991, S. 38 ff). Auf dem Fundament von theorieunabhängigen Beobachtungsdaten sollten nach den logisch-formalen Regeln einer universalen Theoriensprache allgemeine Gesetze erarbeitet werden. Das Hauptaugenmerk galt dem Aufbau dieser Theoriensprache, denn nur durch deren präziser Anwendung könnte eine logisch widerspruchsfreie Darstellung von theorieimmanenten Zusammenhängen erfolgen. Nach dem Induktionsprinzip sollen aus speziellen Beobachtungsdaten allgemeine Aussagen erschlossen werden, und zwar auf eine durch die Theoriensprache gewährleisteteste eindeutige und daher „richtige“ Weise. Diese auch als „statement view“ bekannt gewordene Theorienauffassung gipfelte in dem Bemühen Rudolf Carnaps (1969), alle wissenschaftlichen Aussagen (auch jene der Psychologie, Soziologie, etc.) auf die Terminologie der damaligen Physik zurückzuführen, da diese den Anspruch logischer Reinheit am ehesten zu erfüllen versprach. Der Begriff „Reduktionismus“ wird zur Bezeichnung dieses Ansatzes verwendet.

2. *Der Kritische Rationalismus.* Die treffendste Kritik jener Position stammt von Karl Popper (1973a, b), welcher reklamierte, daß die zugrundegelegten Beobachtungsdaten eine unmittelbare Erfahrung des Gegebenen voraussetzten, also ein unreflektierter Psychologismus bereits das Datenfundament fragwürdig erscheinen lasse (vgl. Breuer, 1991, S. 42 ff). Er propagierte den Ersatz der induktiven Logik durch eine deduktive – aus allgemeinen Aussagen werden spezifische Schlüsse gezogen und im Experiment geprüft. Wie die allgemeinen Aussagen zustande kommen interessiert nicht, nur die Überprüfung ihres Geltungsbereiches ist relevant. Und dieser zeigt sich eben in konkreten Experimenten: widersprechen die Ergebnisse wiederholt der postulierten Theorie, so kann man von einer sukzessiven Widerlegung ihrer Gültigkeit sprechen, also von ihrer „Falsifikation“. Das schrittweise Ausschließen von falsifizierten Theorien gegenüber Theorien, die sich im Experiment bewähren, soll die Wissenschaft in eine zunehmende Wahrheitsnähe bringen. Diese Auffassung wurde unter dem Begriff des „Kritischen Rationalismus“ bekannt, verlor jedoch mittlerweile stark an Bedeutung, da sich Theorien in der Forschungspraxis weniger als „falsch“ denn als inkonsistent erwiesen haben (vgl. Groeben und Westmeyer, 1981, S. 190).

3. *Der „non statement view“.* Zur gleichen Zeit brachte Thomas Kuhn aufgrund von detaillierten wissenschaftsgeschichtlichen Untersuchungen eine neue Sichtweise in die bestehende wissenschaftstheoretische

Diskussion ein (Kuhn, 1991). Er veranschaulichte unter anderem am Beispiel der Kopernikanischen Wende, daß an sich inkompatible Theorien in konsistenter Weise auf den selben Beobachtungsdaten aufbauen können. Deren jeweilige Gültigkeit hängt von außerwissenschaftlichen Entscheidungen ab – eine Theorie ersetzt die andere in Form einer wissenschaftlichen Revolution. Mit dieser Anschauung wurde erstmals der Focus auf Faktoren außerhalb der logischen Prozeduren von Wissenschaft gelegt. Die umfassenden Arten der wissenschaftlichen Weltansicht – die „Paradigmen“ – leiten sich aus den jeweils herrschenden komplexen kulturellen Bedingungen ab, die entsprechenden wissenschaftlichen Methoden zur Theoriengewinnung sind diesen eingeschrieben. Die bisherige Vorstellung von wissenschaftlicher Wahrheit als „in allen Welten gültig“ mußte somit aufgegeben werden.

Diese stark relativierende Sichtweise wurde von Wolfgang Stegmüller (1985, 1986) aufgegriffen, welcher aus dem Kreis der Logischen Empiristen kommend die sogenannte „Analytische Philosophie“ mitbegründete. Ursprünglich noch selbst ein Vertreter des „statement view“, begann er schließlich eine als „non statement view“ bekannte Position auszuarbeiten, welche die Gedanken Kuhns berücksichtigte (Groeben und Westmeyer, 1981, S. 71 ff). Stegmüller verblieb dabei in einer hochformalisierten Darstellungsform, die er von Sneed (1971) entlehnte. Theorien lassen sich demnach getrennt in Strukturkerne und deren Erweiterungen beschreiben. Der Strukturkern ist der von jedem unabhängig von dessen ideologischer Einstellung nachvollziehbare innere logische Zusammenhang einer Theorie, welcher weder falsch noch wahr sein kann, sondern bloß eine abstrakte Relation darstellt. Die Erweiterungen dieses Strukturkernes in Hinblick auf Experiment und Anwendung unterliegen aber den Bedingungen der kulturspezifischen Vorstellungswelt, können sich in dieser bewähren oder auch scheitern. Daraus resultieren dann Entscheidungen, die nicht auf objektive Letztbegründung oder allgemeinverbindliche Wahrheit rekurrieren und dennoch die Aufgabe eines leitenden Strukturkernes sowie seinen Ersatz durch eine andere Theorie bewirken können („Paradigmenwechsel“). Dieser für die strengen Naturwissenschaften entworfene Ansatz wurde von Theo Herrmann (1976) auch für die Psychologie in Anspruch genommen. Dabei haben die Annahmekerne von psychologischen Forschungsprogrammen den gleichen jenseits einer Wahrheitsfrage liegenden Status in einer als Problemlöseprozeß verstandenen Wissenschaft.

4. *Der Konstruktivismus.* Das Auftauchen von „konstruktivistischen“ Wissenschaftskonzepten kann nun unmittelbar vor dem Hintergrund dieser Überlegungen verstanden werden. Einerseits konnte die wissenschaftliche Forschungstätigkeit nicht mehr aus ihrem Verhältnis zur Natur oder Wirklichkeit heraus erklärt werden, andererseits gab auch das innerwissenschaftliche Forschungsprozedere nicht mehr den Garant für eine Einheit menschlichen Wissens ab, da es sich vor dem Horizont einer geschichtlichen Betrachtung als selbst uneinheitlich enthüllte. Folglich wurde ein Verständnis

des wissenschaftlichen Tuns nötig, welches an einer genaueren Betrachtung eben jenes Tuns ansetzte und die Entscheidungs- und Wahlmöglichkeiten des Forschers berücksichtigen konnte.

Als früher Vorläufer dieser Strömung gilt Klaus Holzkamp (1968, 1981), welcher sich in seinem Wissenschaftsbild auf Ideen Hugo Dingers (1955) stützte. Seine Auffassung von Forschung lehnte sich zunächst an den Begriff der Arbeit im Rahmen der marxistischen Gesellschaftstheorie an (vgl. Breuer, 1991, S. 67/68). Gemäß der getroffenen wissenschaftlichen Hypothesen werden im Experiment aktiv Zusammenhänge erzeugt („Realisation“), welche sich an der „Widerständigkeit der Welt“ bewähren müssen. Entsprechend der jeweiligen Ergebnisse müssen die Theorien erweitert („Exhaustion“) oder aufgegeben werden. Die Forschungsmethoden bilden die Werkzeuge zur Herstellung der interessierenden Zusammenhänge – Methode und untersuchter Gegenstand stehen also in einer wechselseitigen Abhängigkeit. Das solcherart gewonnene Wissen besitzt den Charakter einer Konstruktion, Aussagen über deren Beziehung zur Wirklichkeit können nur auf die herstellenden Handlungen des Wissenschaftlers verweisen.

Gleichfalls in dieser Tradition der Betonung des Herstellungsmomentes von wissenschaftlichem Wissen steht beispielsweise Knorr-Cetina (1984), demgegenüber etwa Janich (1992) nach einer Analyse der wissenschaftlichen Sprachverwendung vermehrt mit der Handlungscharakteristik der wissenschaftlichen Erkenntnistätigkeit auseinandersetzt.

Eine aus der Biologie kommende und an einer Darstellung der Erkenntnisvorgänge des Individuums ansetzende Auffassung wird als „Radikaler Konstruktivismus“ bezeichnet. Deren Vertreter sind unter anderem Umberto Maturana (1985), Ernst von Glasersfeld (1987) und Francisco Varela (1990). Ausgehend vom Aufbau des Zentralnervensystems als geschlossene Einheit werden Wissen und Erkenntnis grundsätzlich als Ergebnis einer internen Konstruktion des Organismus betrachtet. Dieses Postulat regte in seiner Radikalität nicht nur ein Überdenken der Erkenntnismöglichkeiten des Individuums an, sondern wirkte auch vielfach befruchtend für die weltweite Auseinandersetzung mit dem im Umbruch befindlichen Erkenntnisanspruch der Wissenschaften im Allgemeinen.

So bezieht sich auch der in Wien von Fritz Wallner (1992a–c) entwickelte „Konstruktive Realismus“ sowohl auf die Ideen Maturanas als auch auf die Sprachphilosophie Ludwig Wittgensteins. Wallner differenziert zunächst begrifflich in „Wirklichkeit“ und „Realität“ (Wallner, 1992b, S. 96, 97). „Wirklichkeit“ meint die Welt, mit der wir leben und die unserem Erleben und Erkennen vorausgesetzt ist, die aber per definitionem vor dieser durch das menschliche Subjekt vorgenommenen Strukturierung noch kein Gegenstand des Erlebens und Erkennens sein kann. „Realität“ ist hingegen die Weise, sich die Wirklichkeit zum Gegenstand zu machen (Wallner, 1992a, S. 48). Erkenntnis wird dabei zu einer Tätigkeit (ebenda, S. 47), welche Gegenstände schafft, über deren eindeutige Beziehung zur Welt, mit der wir leben, keine direkten Aussagen getroffen wer-

den können. Diese Beziehung zwischen „konstruierter Realität“ (daher der Titel des Konzepts) und „Wirklichkeit“ wird durch das menschliche Handeln, der eigentlichen Erkenntnistätigkeit, hergestellt.

B) Psychotherapeutische Theorien vor wissenschaftstheoretischem Hintergrund

Wenn die theoretischen Strukturen aus dem Bereich der Psychotherapie auf den aktuellen Stand des wissenschaftlichen Theorienverständnisses gebracht werden sollen, dient als erster Bezugspunkt das Modell des „non statement view“ (Groeben und Westmeyer, 1981, S. 72 ff; Stegmüller, 1985). Der Transfer der streng formalisierten Konzeption Stegmüllers auf den begrifflich wesentlich vageren Bereich der Psychologie und Psychotherapie wurde nicht nur von Herrmann (1976) für psychologische Forschungsprogramme, von Kraiker (1980, S. 230) für die Theorie operanten Verhaltens und von Westermann (1987, S. 12 ff) für die Dissonanztheorie gewagt (um nur einige zu nennen) – Stegmüller selbst versuchte die Neurosenlehre Freuds in seinem Modell zu rekonstruieren (1986, S. 413 ff). Im Folgenden bedienen wir uns in sehr freier Form des „non statement view“ als Rahmen zur Eingliederung allgemeiner Erläuterungen.

1. Konstrukte als Elemente der Theorie. Das Geflecht von Aussagen einer Theorie kann als Strukturkern begriffen werden, welcher spezifische Relationen zwischen den eingebundenen Elementen repräsentiert. Die Elemente sind meist begrifflich gefaßte hypothetische Konstrukte: diese von MacCorquodale und Meehl (1948) erstmals eingeführte Differenzierung verweist auf den Umstand, daß viele psychologische Begriffe zwar anhand bestimmter empirischer Indikatoren operationalisierbar sind, die Bedeutung der Wortverwendung jedoch weit über diese leistbare Operationalisierung hinausreicht (Breuer, 1991, S. 66/67) – auf dieses Phänomen des „surplus meaning“ oder Bedeutungsüberschußes psychologischer Begriffe wird noch zurückzukommen sein (vgl. Groeben, 1986, S. 108 ff). Als Beispiel sei das Konstrukt „Angst“ angeführt, welches trotz Bezugnahme auf die körperlichen Symptome, den Selbstbericht des Betroffenen und die Beobachtung seines Vermeidungsverhaltens noch offen ist für beliebig viele weitere Anknüpfungspunkte, wie etwa der Bedeutung von Angst als Symptom unbewältigter Triebimpulse im Rahmen der psychoanalytischen Neurosenlehre. Erst im Kontext einer Theorie erhalten die Konstrukte ihre Bedeutung – erst im Netzwerk der Relationen zu anderen Konstrukten werden sie definiert (Herrmann, 1984, S. 34).

2. Kausalität als relationsherstellendes Prinzip zwischen Konstrukten. Die Beziehung zwischen den einzelnen Konstrukten einer psychotherapeutischen Theorie ist in den meisten Fällen mit der Vorstellung kausaler Abhängigkeit verbunden. Dabei werden deskriptive Konstrukte (z.B. die Symptomatologie der

Angst) mit explikativen Konstrukten (hier: die Verdrängung von Triebimpulsen) in Relation gesetzt, letztere sollen die ersteren erklären (Herrmann, 1984, S. 65 ff). Die scheinbar selbstverständliche Annahme von „Kausalität“ kann als zentrale Setzung der bedingungsanalytischen Denkform gelten (Lauken, 1989, S. 13). Diese intuitive Verwendung des Kausalitätsprinzips zum Aufbau von Erklärungen und Begründungen wurde ausführlich von der Analytischen Philosophie problematisiert (vgl. Groeben, 1986, S. 286 ff). Ohne Zweifel ist das Denken in Kausalzusammenhängen im Alltag naheliegend („es ist naß, weil es geregnet hat“), bei der Verflechtung von Konstrukten mit oft großem Bedeutungsüberschuß kann es jedoch zur naiven Vergegenständlichung und fälschlichen Kausalannahme kommen („er ist so depressiv wegen seinem strengen Über-Ich“) – in diesem Sinne übte auch Holzkamp (1981, S. 188) Kritik an der Psychologie. Je präziser hingegen vermeintliche Ursachen begrifflich differenziert und mögliche Wirkungszusammenhänge operationalisiert werden, desto eher kommt man wieder in Gefahr, auf immer neue Bedingungen zur Begründung der postulierten Kausalität rekurrieren zu müssen, also in einen infiniten Regreß zu geraten (vgl. Groeben und Westmeyer, 1981, S. 145; Mahoney, 1977, S. 40). Und beim Versuch, auf empirischem Wege den Kausalzusammenhang zu begründen, wird bei der Auswahl der zu korrelierenden Variablen bereits ein Verständnis des erst zu untersuchenden Zusammenhanges vorausgesetzt (Schwemmer, 1987, S. 124 ff), womit man sich in einem Zirkel befindet.

Letztlich erhält ein zunächst deskriptives Konstrukt erst durch eine Entscheidung im Forschungsprozeß seine explikative Funktion (Herrmann, 1984, S. 327/328) – es ist daher auch hier auf die Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten des Wissenschaftlers zu verweisen, welcher im Idealfall das nach allen Seiten hin offene Bedingungsgeflecht überblickt und mit einer in seinem Gegenstandsverständnis wurzelnden kausalen Setzung die Konstrukte zu einem Strukturkern zusammenfügt.

Der in den traditionellen psychotherapeutischen Theorien eher streng gefaßte Kausalitätsbegriff wird im Einklang mit den aktuellen erkenntnistheoretischen Konzepten ohnedies zu relativieren sein – ein Schritt, der primär in der Systemischen Therapie rezipiert wurde. Ausgehend von der Beforschung komplexer Systeme (wie etwa dem ZNS), in denen sämtliche Elemente die Möglichkeit zur Interaktion besitzen, mußte festgestellt werden, daß selbst unter der Annahme von Rückkoppelungsprozessen in der Art einer Selbstorganisation keine eindeutig linear-kausale Abfolge von Systemzuständen aufzufinden ist. Die tatsächliche kausale Wechselwirkung zwischen den Elementen ist für den Beobachter aufgrund der herrschenden Komplexität nicht nachvollziehbar, ihm erscheint das Systemverhalten als chaotisch. Um die zugrundeliegende Annahme einer dennoch gegebenen Determination der Einzelelemente halten zu können, spricht man von einem „deterministischen Chaos“ und einer daraus hervorgehenden nichtlinearen Systemdynamik (vgl. Paslack, 1991, 1992; Anderheiden, 1992).

3. *Der Theorie-Empirie Zirkel*. Der Grundgedanke einer Theorie, welcher in der je spezifischen (klassischen) Form die Elemente kausal in Relation setzt, kann mündlich vermittelt oder schriftlich fixiert werden. Jedermann kann sich die damit verbundenen Kernaussagen aneignen, unabhängig von den auf die Theorie bezogenen Anschauungen und Überzeugungen – auch in ihren Ansichten komplett divergierende Personen können über die selbe Theorie verfügen (Stegmüller, 1985, S. 224). So mag für einen Psychotherapieforscher beispielsweise die Gestalttheorie in ihrem Aufbau nachvollziehbar sein, selbst wenn er den daraus abgeleiteten psychotherapeutischen Handlungsstrategien skeptisch gegenüber steht. Die theoretische Struktur liegt eben jenseits der Kategorien „wahr/falsch“ (vgl. Herrmann, 1976, S. 45).

Nun ist aber klar, daß Theorien keine von aller Welt-erfahrung unberührten Gebilde sein können. Im frühen Verständnis Stegmüllers wird durch sogenannte intendierte Anwendungen der Strukturkern durch Zusatzannahmen erweitert und ein zentraler empirischer Satz gebildet, welcher auf erfahrungsbildende Weise mit der Realität konfrontiert werden kann – nur dieser empirische Satz kann im Experiment scheitern, nicht aber der strukturelle Kern (vgl. Groeben und Westmeyer, 1981, S. 73 ff). Dieser könnte sich ja in einer beliebigen anderen intendierten Anwendung bewähren. Erst wenn sich auch diese Hoffnung nicht erfüllt, kann die Theorie aufgrund einer innerwissenschaftlichen Entscheidung durch eine neue Theorie ersetzt werden – womit der Idee des „Paradigmenwechsels“ entsprochen wird (Stegmüller, 1985, S. 226/227). Später wurde die isolierende Betrachtung nur eines Theoriekernes aufgegeben und von zahlreichen Theorieelementen gesprochen, welche zu ganzen Theorienetzen verwoben sind (Stegmüller, 1986, S. 71). Dies stimmt auch eher mit dem Bild überein, das man bei der Betrachtung von Theorien der psychotherapeutischen Schulen erhält. So sticht beispielsweise der Umstand hervor, daß die Theorie der Selbst- und Objektrepräsentanzen nachträglich in das bislang vorhandene komplexe psychoanalytische Theoriensystem eingeflochten wurde und eine klare Trennung oder gar Ablöse von „alten“ und „neuen“ Strukturkernen aufgrund empirischer Befunde nicht beobachtet werden kann (vgl. Fiedler, 1994a, S. 57).

Die als „Theorie-Empirie Zirkel“ bekannte Tatsache der Wechselwirkung zwischen empirischer Erfahrung und der Ausformung theoretischer Strukturen wird zunehmend als ein den gesamten Akt der Wissensbildung durchdringendes Prinzip begriffen. Es steckt schon in jedem Konstrukt eine in Sprache gefaßte und weit in die Vergangenheit zurückreichende Vorerfahrung. Auch die strukturelle Verknüpfung bedarf der Voraussetzung vieler Generationen von theoretischen Vorläufern, welche mit empirischen Tatbeständen korrespondieren (Stegmüller, 1985, S. 238). Jede psychotherapeutische Schule kann in ihrer theoriebildenden Tradition als ein zeitlich überdauernder Verband von wechselnden Mitgliedern betrachtet werden, die ein spezifisches Sprachspiel konstituieren und repräsentieren. Die jeweils anzutreffende Begriffsbildung ermöglicht erst die strukturelle Repräsentanz des Wissens über den Prozeß einer

fortschreitenden Kategorisierung (vgl. Eckes, 1991). Die kollektive und systematisierte Erfahrung fließt in die Übereinkunft der Wortverwendung ein, die aufgestellten Regeln gründen in den Handlungsweisen der Mitglieder (vgl. Wittgenstein, 1989, S. 203 ff).

Herrmann (1976, S. 116/117) warnt vor einer allzu vereinfachenden Sicht des Theorie-Empirie-Verhältnisses, auch er ist um eine Einbettung in den spezifischen Problemlösekontext einer „science-community“ bemüht. Eine differenzierte Aufbereitung der komplexen Zusammenhänge unter Berücksichtigung des nachfolgend behandelten Aspektes der Methodenwahl findet sich in einer übersichtlichen schematischen Darstellungsweise bei Krohn und Küppers (1989, S. 57 ff).

4. Der Methode-Gegenstands Zirkel. Während das Verhältnis zwischen theoretischer Struktur und empirischer Erfahrung in der Faktizität einer aufeinander bezogenen kausalen Wechselwirkung zu denken ist („Theorien regen Messungen an und werden von diesen korrigiert“ – Herrmann, 1984, S. 57), muß hingegen das Verhältnis zwischen Untersuchungsmethode und Gegenstandskonzeption in Form einer unumgehbaren Entsprechung gedacht werden. Das Vorverständnis des zu untersuchenden Gegenstandes führt zur Verwendung einer spezifischen Untersuchungsmethode, die damit generierten Datensätze werden durch die strukturellen Merkmale der Methode geprägt. Diese qualitative Festlegung von empirischen Daten wird wieder über den Theorie-Empirie-Zirkel in die dadurch modifizierte Gegenstandsauffassung eingebracht – der Gegenstand wird durch die Brille der Methode gesehen (und die Brille wird erst ausgewählt, nachdem man eine Ahnung hat, was man sehen möchte).

Dieser „Methode-Gegenstands Zirkel“ findet in der wissenschaftstheoretischen Literatur breite Erwähnung (z.B. Groeben und Westmeyer, 1981, S. 14; Kriz et al., 1987, S. 85; Krohn und Küppers, 1989, S. 57 ff; Wallner, 1992a, S. 39), wiewohl er für den Bereich Psychotherapie und Psychotherapieforschung kaum berücksichtigt wurde. Dabei liegt es doch nahe, die Schulen in ihrer jeweils spezifischen Interdependenz von Methodologie und Gegenstandsverständnis zu unterscheiden (Groeben und Westmeyer, 1981, S. 24/25). In Sigmund Freuds „Traumdeutung“ läßt sich sehr anschaulich verfolgen, wie das Vorverständnis des Konstrukts „Unbewußtes“ zur Entwicklung der Methode der freien Assoziation führt (Freud, 1993a, S. 521 ff) und sich schließlich beides zu einem homogenen Ganzen zusammenfügt, welches den innersten Kern der Psychoanalyse auf Jahre hinaus qualitativ festlegte. Gleiches ist bei B.F. Skinner zu beobachten, nur daß dort von einer sehr strengen methodischen und erkenntnistheoretischen Vorstellung ausgegangen wurde und in weiterer Folge als einziger Gegenstand das menschliche Verhalten beforschbar war (vgl. Skinner, 1973, 1978) – diese enge qualitative Verklammerung von Methode und zulässigem Forschungsgegenstand war bis zur sogenannten kognitiven Wende bestimmend für die akademische Psychologie und Verhaltenstherapie.

5. Die Verbindlichkeit psychotherapeutischer Theorien. Der oben beschriebenen kausalen Inbezugsetzung von offenen Konstrukten, hervorgebracht im Bedingungsgefüge von zirkulär sich bestimmenden Prozessen, kann nicht ausgewichen werden, wenn wir zu verallgemeinerbaren Aussagen über den Menschen und über das Instrument „Psychotherapie“ kommen wollen. Diese Aussagen besitzen jedoch nur Verbindlichkeit vor dem Hintergrund ihres Entstehungszusammenhanges, also im Kontext der (schulenspezifischen) Konstruktverwendung sowie des (schulenspezifischen) Theorie-Empirie- und Methode-Gegenstands Zirkels. Obwohl diese in umfassendere wissenschaftliche Strukturen eingebunden sind, so etwa den Übereinkünften diagnostischer Kategorienbildung (ICD 10 / DMS IV – vgl. Fiedler, 1994b, S. 23), sind die daraus hervorgehenden Aussagensysteme homogene Gebilde, welche per se weder „wahr“ noch „falsch“ sind, sondern eigenständige Strukturen darstellen. Die zunächst unabhängig entstandenen Aussagensysteme verlassen im weiten Praxisfeld psychotherapeutischen Handelns den Bereich ursprünglicher Verbindlichkeit, sie müssen sich erst jenseits der Entstehungsbedingungen im konkreten und situativ spezifischen Verwendungszusammenhang bewähren.

4.2 Wie kommt die Theorie mit dem Klienten in Berührung?

1. Der Mythos von der „Anwendung“

Daß die naive Auffassung der direkten nutzbringenden Anwendung von zuvor wissenschaftlich „erforschten“ allgemeingültigen Prinzipien in keiner Weise aufrechterhalten ist, wurde bereits ausführlich dargestellt (Westmeyer, 1973, S. 49 ff; Herrmann, 1976, S. 86 ff; Kanfer et al., 1991, S. 130). Der Unterschied zwischen der artifiziellen Bedingungsreduktion im wissenschaftlichen Experiment und der schwer überschaubaren Komplexität in der Alltagssituation ist äußerst groß – dies gilt gerade für den Gegenstandsbereich der Psychotherapie. Dennoch werden immer häufiger streng homogenisierte Versuchsgruppen in straffe Therapieprogramme eingebunden und letztere bei entsprechenden Erfolgsquoten in der experimentellen Anordnung als Handlungsanweisungen mit allgemeinerem Anspruch vermarktet, so etwa in der Verhaltenstherapie (vgl. Margraf, 1990). Aber auch die aus Einzelfallstudien durch Induktion gewonnenen Aussagen der Psychoanalyse bleiben eben jenen Kontextbedingungen der Einzelfälle verhaftet und können nur unter Vorbehalt zur Anleitung therapeutischen Handelns bei ähnlich anmutenden Fällen herangezogen werden.

Die Beschreibung der Entstehung von theoretischen Strukturen hat generell wesentlich mehr Aufmerksamkeit erlangt als die Analyse des Einflusses dieser Strukturen auf die praktische psychotherapeutische Tätigkeit. Der nächste Abschnitt der vorliegenden Arbeit präsentiert daher ein Modell, welches geeignet scheint, die durch die Person des Therapeuten geleistete Überbrückung von (experimentellem) Entstehungszusammenhang und (praxisinhärentem) Verwendungszusammenhang theoretischer Strukturen zu beschreiben.

2. Die Person des Therapeuten als Mittler zwischen zwei Kontexten

Der Therapeut eignet sich im Laufe seines Lebens – erst in der Ausbildung, dann günstigenfalls durch konsequente Weiterbildung – theoriespezifisches Wissen an. Er wird in Seminaren oder beim Studium der Fachliteratur mit Aussagen konfrontiert, welche er sukzessive in sein Vorwissen integrieren kann, selbst wenn er im Rahmen seiner schulischen Tradition verbleibt. Zunehmend verdichten sich die internalisierten theoretischen Strukturen zu hochkomplexen Netzen von Überzeugungen, die aufgrund der persönlichen empirischen Erfahrung des Therapeuten in der therapeutischen Interaktion handlungsanleitend werden.

Dabei vollzieht sich jedoch ein bedeutsamer Kontextwechsel (vgl. Parfy, 1995): Die theoretischen Strukturen werden, wie bereits mehrfach angesprochen, aus ihrem ursprünglichen empirischen Zusammenhang herausgelöst und zunächst ohne konkrete Praxisrelevanz als reine Abstraktionen in der Person des Therapeuten evident gehalten. Erst in einem zweiten Schritt verleiht der Therapeut jenen theoretischen Strukturen erneut empirische Bedeutung, indem er sie zum Verständnis des therapeutischen Geschehens mit eigenen Beobachtungsdaten aus der aktuellen Therapie in Bezug setzt.

Während im Entstehungszusammenhang der handelnde Wissenschaftler die Ausformung theoretischer Strukturen leitet (siehe 4.1), sind es die Handlungen des Therapeuten, welche im Verwendungszusammenhang der therapeutischen Situation den selben Strukturen eine eben immer situationsspezifisch andere Erklärungs- oder Anleitungsfunktion zuweisen. Er kann durch einfühlsame Interpretation und subtile Adaption der Theorien solange die Kontextdifferenzen überbrücken, als eine relative Ähnlichkeit der implizit vorherrschenden Bedingungen gegeben ist. An diesem Aspekt zeigt sich eindrücklich, wie weit der faktische Einfluß von theoretischem Wissen vom naiven Anspruch einer „Anwendung“ entfernt ist. Der Therapeut kann im günstigsten Fall die Theorien zum Verständnis der therapeutischen Situation und seines Handelns solange heranziehen, als er aufgrund seiner therapeutischen Geschicklichkeit und einem Spürsinn für die aktuellen Bedingungen auch in der Lage ist, genau die Theorien aufzufinden, welche eine Strukturähnlichkeit aufweisen. Nur wenn diese gegeben ist, wird die Erklärungsleistung maximal sein – je unähnlicher sich die strukturellen Merkmale vom Kontext der Theorienentstehung und dem Kontext der gegebenen Therapiesituation werden, desto unbefriedigender wird der Versuch einer theoriegeleiteten Erklärung ausfallen.

Sowohl die Vorerfahrungen, die persönlichen Begabungen und Vorlieben als auch grundsätzlichere Charaktermerkmale des Therapeuten werden ausschlaggebend sein für die Art der Verknüpfung von Settingsanforderungen und Theorien – das „therapeutische Profil“ zeigt sich letztlich in der individuell realisierten therapeutischen Arbeitsweise. Dennoch ist die (unvermeidlich) persönlichkeitspezifische Arbeitsweise keinesfalls beliebig. Nach permanenter Prüfung der

stetigen Anforderungen, welche der Klient-Therapeut-Interaktion entspringen, strukturiert der Therapeut den fortlaufenden therapeutischen Prozeß, indem er reflektierend oder auch bloß assoziativ auf die ihm verfügbaren Theorien Bezug nimmt. Vor deren Hintergrund muß er sich zur kritischen Rechenschaft für den weiteren Verlauf der Therapie verpflichtet fühlen.

3. Die Bewährung von Theorien im therapeutischen Setting

Der Therapeut achtet im therapeutischen Geschehen genau auf alle beobachtbaren (direkten und indirekten) Rückmeldungen des Klienten, welche die erhofften Erklärungs- und Vorhersageleistungen der herangezogenen theoretischen Strukturen bestätigen können und somit den weiteren Therapieverlauf absehbar oder gar planbar erscheinen lassen. Die verbal und nonverbal vermittelten Hinweise des Klienten bilden das ständige Korrektiv für die Beurteilung des laufenden Therapieprozesses als erwartungskonform mit den theoriespezifischen Aussagensystemen. Widerspricht der Selbstbericht des Klienten den theoriegeleiteten Erwartungen, dann kann in vielen Situationen durch tradierte Theorieerweiterungen die Erklärungsleistung auf unerwartete Anomalien im therapeutischen Prozeß ausgedehnt werden, um durch entsprechende Handlungsstrategien des Therapeuten die Interaktion abermals in theoriekonforme Bahnen zu lenken.

Zwei Beispiele: In der klassischen Psychoanalyse wird die ins Stocken geratene Aufarbeitung von unbewußtem Material durch eine theoretische Erweiterung als Widerstand gedeutet und der Fortgang der Analyse somit erneut auf die Ebene der freien Assoziation rückgeführt (vgl. Breuer und Freud, 1991, S. 285 ff). Und in der zeitgenössischen Verhaltenstherapie wird im Falle von mangelnder Kooperation des Klienten bei übenden Verfahren auf das Konstrukt der Änderungsmotivation rekurriert, um gleichfalls eine Weiterführung der therapeutischen Arbeit zu ermöglichen (vgl. Kanfer et al., 1991, S. 66 ff).

Handlungsanleitende (Teil-)Theorien haben sich also nicht nur vor dem aktuellen Ausschnitt der therapeutischen Interaktion zu bewähren, sondern sind immer auch auf das Gesamte des Therapieprozesses bezogen. Erst nach dem selbstkritischen Überblicken von großräumigen Verläufen kann der Therapeut entscheiden, welche Aspekte einer Therapie für ihn noch nicht hinreichend verstanden wurden.

4. Die Grenzen theoriespezifischer Erklärungsleistung

Zweifelsohne gibt es Situationen in laufenden Therapien, die den Therapeuten mit Phänomenen konfrontieren, welche nur allzu deutlich an schulenfremde Erklärungsmöglichkeiten erinnern und gleichzeitig im ursprünglichen Theoriensystem kaum abgedeckt sind. So könnten z.B. grobe Interaktionsprobleme in der Gesprächspsychotherapie einer narzißtischen Persönlichkeitsstörung an das psychoanalytische Konstrukt „Übertragung“ denken lassen. Der erste Schritt zu einer Verständniserweiterung therapieinhärenter Unklarhei-

ten wird zwar immer zur Befragung der schuleneigenen Ressourcen führen und es wird sich freilich jede Schule mit ihrem Theoriensystem als flächendeckend zuständig für alle auftauchenden Fragen begreifen. Dennoch wird mit einigem Abstand wohl jeder zugestehen, daß manchen Phänomengruppen in einzelnen Schulen mehr Aufmerksamkeit gewidmet wurde als in anderen. Es erhebt sich daher die Frage, warum auf naheliegende schulfremde Ressourcen generell verzichtet werden soll, wenn die Erklärungsleistung der Ausgangstheorie geschmälert oder gar erschöpft ist.

Entscheidet man sich jedoch dazu, den anregenden und aufhellenden Gehalt von (Teil-)Theorien anderer Schulen im eigenen therapeutischen Denken zuzulassen, dann ist eine der sich daraus ergebenden Hauptaufgaben die Suche nach Vorstellungen, welche die zu leistende Integration modellhaft präzisieren können. Diese Aufgabe wird jedoch nicht vom einzelnen Therapeuten zu bewältigen sein, sondern sie ist einem Gremium von Wissenschaftlern zu überantworten, welches sich der Konzeption des Instrumentes „Psychotherapie“ unter den gegenwärtigen wissenschaftstheoretischen Bedingungen verpflichtet fühlt. Dazu lassen sich jedoch vorab einige Anregungen formulieren.

4.3 *Wie lassen sich unterschiedliche Theorien im therapeutischen Handeln integrieren?*

1. Das Kriterium der Anschlußfähigkeit

Auf der Suche nach Beurteilungsmöglichkeiten für die effiziente (fruchtbare, nützliche) Bezugnahme auf eine theoretische Struktur unterschiedlicher schulischer Herkunft könnte der von Niklas Luhmann im Rahmen seiner systemtheoretischen Überlegungen entwickelte Terminus der „Anschlußfähigkeit“ herangezogen werden (vgl. Luhmann, 1985), welcher dort in vielschichtiger Weise verwendet wird. Für den Bereich der Psychotherapie würde eine grob vereinfachte Adaption wie folgt aussehen:

Klient und Therapeut können als (psychische) Systeme begriffen werden, welche in Form der doppelten Kontingenz einander zu Umwelten werden (ebenda, S. 153). Das wechselseitige Zurverfügungstellen von Systemkomplexität (hier: der problematisierten Lebensumstände des Klienten und der theoriegeleiteten Kompetenz des Therapeuten) wird als „Interpenetration“ bezeichnet (ebenda, S. 290). Die Leistung der Interpenetration von Systemen führt zur Stabilisierung systemimmanenter Komplexität trotz ständigem Wechsel der eigenen Zustände, und zwar durch den Umstand, daß die Grenzen des einen Systems in den Operationsbereich des anderen Systems übernommen werden (ebenda, S. 295). Die Komplexität der jeweiligen Umwelt kann nur unter permanentem zeitlichen Selektionsdruck reduziert werden (ebenda, S. 47 ff). Jedes Erleben von „Handlung“ trägt zu dieser Komplexitätsreduktion bei und eröffnet gleichzeitig Anschlußmöglichkeiten für künftige Handlungen (ebenda, S. 159, 160). Der Kommunikationsprozeß zwischen Individuen wird ebenfalls in seiner ausdifferenzierenden Wirkung nach dem Prinzip der Reduktion von Komplexität

mittels Selektion verstanden (ebenda, S. 200 ff). Die Einheit der Handlung bei interpenetrierenden Systemen wird als solche durch ihre „Anschlußfähigkeit“ erzeugt (ebenda, S. 292) – das heißt, daß jedes Moment der Komplexitätsreduktion (durch Handlung oder Kommunikation) erst über die Möglichkeit der daran anschließbaren weiteren Komplexitätsreduktion (durch Handlung oder Kommunikation) definier- und beurteilbar ist.

Wenn sich jene systemtheoretischen Überlegungen zunächst auch nur in sehr vager Form auf die Frage der Integration psychotherapeutischer Theorien beziehen lassen, so kann zumindest ein zentraler Gedanke entnommen werden: möglicherweise ist die (selektive) Bezugnahme auf schulfremde Theorien in der therapeutischen Interaktion (also zwischen Systemen im Zustand der Interpenetration) dadurch zu legitimieren, daß infolgedessen die herrschende Komplexität in einer unklaren therapeutischen Sequenz reduziert wird und sich sowohl für den Klienten als auch für den Therapeuten Anschlußfähigkeit für den weiteren Therapieprozeß herstellt.

Das Kriterium der Anschlußfähigkeit ist aber in Hinblick auf mehrere Dimensionen zu prüfen. Einerseits muß sich die herangezogene theoretische Struktur als anschlussfähig für das primär verwendete Theoriensystem und der persönlichen Kompetenz des Therapeuten erweisen (was krasse Widersprüchlichkeiten und Inkompatibilitäten ausschließt), andererseits müssen die daraus abgeleiteten Konsequenzen anschlussfähig sein in der Perspektive des weiterzuführenden Therapieprozesses. Und nicht zuletzt müssen die im Setting konkret realisierten und auf der integrierten (Teil-)Theorie aufbauenden therapeutischen Strategien anschlussfähig sein für den Klienten, „dort wo er gerade steht“.

Einige Beispiele: In einer verhaltenstherapeutischen Konfrontationsbehandlung würde eine großzügige Bezugnahme auf das theoretische Konstrukt der „Empathie“ zwar für den Klienten anschlussfähig sein, da er lieber über seine Angst sprechen möchte, als sich ihr auszusetzen, aber die therapeutische Strategie der unmittelbaren Konfrontation mit den angstausslösenden Bedingungen würde dadurch unterwandert werden. Somit muß diese Integration auf der Ebene der Prozeßgestaltung scheitern. Gleichfalls würde ein nahtloser Übergang vom psychoanalytischen Setting der freien Assoziation zu einem Rollenspiel der Gestalttherapie mißlingen, da nur geringe Anschlußfähigkeit auf allen drei Ebenen zu erwarten ist.

Hingegen könnte sich die bereits skizzierte Bezugnahme auf das psychoanalytische Konstrukt der „Übertragung“ im Rahmen der Gesprächspsychotherapie einer narzißtischen Persönlichkeitsstörung als fruchtbare Integration erweisen – das empathische Ansprechen von negativen Übertragungsanteilen mag auf allen drei Ebenen anschlussfähig sein. Auch in der Verhaltenstherapie von Krebspatienten kann die Kenntnis des ebenfalls psychoanalytischen Konstrukts der „Abwehrmechanismen“ bei der Betrachtung spezifischer Formen der Krankheitsbewältigung komplexitätsreduzierend sein, es spricht nichts gegen die Gewährleistung von allgemeiner Anschlußfähigkeit.

2. Das Kriterium der Divergenz impliziter Setzungen

Es sei an dieser Stelle noch einmal an den Charakter von theoriespezifischen Konstrukten erinnert (vgl. 4.1) – sie definieren sich nur im ursprünglichen Zusammenhang zu anderen Konstrukten und sind über die operationale Festlegung hinaus Träger eines aus der genuinen Verwendung erwachsenden Bedeutungsüberschusses („surplus meaning“). Werden diese Konstrukte nun im Zuge eines Integrationsversuches aus ihrem Entstehungskontext entrissen, kann im voraus nicht gesagt werden, in welcher Weise sich implizite Bedingungen mit einer für das Konstrukt konstitutiven Bedeutung bemerkbar machen können.

Dieser bei jedem Kontextwechsel von theoretischen Strukturen relevante Umstand wurde in Wien von Fritz Wallner zu einem wissenschaftstheoretischen Verfahren erweitert, welches unter dem Begriff der „Verfremdung“ einen zentralen Stellenwert in seiner konstruktivistischen Wissenschaftstheorie besitzt (Wallner, 1992a–c). Um implizite Setzungen und Bedingungen von Theorien (als „passive knowledge“) reflektierbar und somit erkennbar machen zu können, werden sie unter bewußter Ignoranz des Ausgangskontextes in einen möglichst anders gearteten theoretischen Zusammenhang gestellt, also „verfremdet“ (Wallner, 1992c, S. 85/87). In einer paradoxen Übertreibung könnte man sagen, daß dabei oft blanker Unsinn entsteht, aber erst dadurch kann man bemerken, unter welchen Bedingungen die sinnvolle Rede stand (ebenda, S. 58).

Dieses in der Verfremdung erwünschte deutliche Hervortreten von impliziten Struktureigenheiten durch schroffe Kontrastierung kann für die Integration von psychotherapeutischen Theorien als Negativkriterium gelten. Je weiter die ursprünglichen Entstehungs- und Verwendungszusammenhänge auseinander liegen, desto eher werden bislang unberücksichtigte Mitbedeutungen ins Auge springen und die Inkompatibilität der beteiligten Theorien untermauern. Andererseits ist eine weitestgehende Deckung der Entstehungs- und Verwendungszusammenhänge per definitionem unmöglich, schließlich handelt es sich ja um einen Integrationsversuch von Theorien unterschiedlicher Herkunft. Es ist daher wichtig, sich einen Begriff davon zu machen, welches Ausmaß an Divergenz von impliziten Setzungen für eine Integration verträglich ist und welches von einem derartigen Versuch eher abraten läßt.

Beispielsweise werden beim Kontextwechsel der meisten älteren psychoanalytischen (Teil-)Theorien die zentralen Triebannahmen hervortreten (vgl. Freud, 1993b, S. 87). Erfolgt dann, wie oben ausgeführt, eine Bezugnahme auf das Konstrukt „Abwehrmechanismen“ im Rahmen einer verhaltenstherapeutischen Auseinandersetzung mit der Krankheitsbewältigung, muß von jener Triebannahme bewußt abgesehen werden und der strukturelle Kern der Theorie in den neuen Kontext eingepaßt werden. So könnte das „abzuwehrende“ Konstrukt des Triebimpulses durch das Konstrukt des Streßzustandes ersetzt werden – „Abwehrmechanismen“ sind dann im neuen Verwendungs-

zusammenhang Schemata, welche den aufgrund der Erkrankung aufkommenden Streßzustand in je spezifischer Weise organisieren und bewältigen helfen (vgl. dazu auch die bereits erfolgten Integrationsbemühungen von Steffens und Kächele, 1988). Die Divergenz ist in diesem Fall vordergründig überbrückbar und eine Nutzarmachung im neuen Kontext scheint gegeben zu sein. Daß Bedeutungsüberschüsse der ursprünglichen Konstrukte nun bewußt ignoriert werden müssen, liegt in der Natur der Sache. Der Wissenschaftler hat letztlich darauf zu achten, daß die integrierten theoretischen Strukturen auch nach dem Wegfall von konstitutiven Mitbedeutungen noch als sinnvolles Ganzes erhalten bleiben.

3. Integration durch Reflexion und Strukturanpassung

Jedes Integrationsvorhaben wird also mit der gründlichen Reflexion von Bedingungen der involvierten theoretischen Kontexte beginnen müssen (mit dem Konzept der „Verfremdung“ im Blickwinkel). Die Reflexion muß das Abwägen der strukturellen Divergenzen beinhalten und soll schließlich in der Entscheidung münden, ob eine prinzipielle Anschlußfähigkeit unter Berücksichtigung der weiter oben genannten Dimensionen gegeben ist oder nicht. Ist der Befund positiv, beginnt erst die eigentliche Integrationsarbeit.

Der logische Kern der zu integrierenden Struktur, über welchen ja unabhängig von einer intendierten Anwendung verfügt werden kann (Stegmüller, 1985, S. 224), sollte zunächst in seiner Anlage rekonstruiert werden. Im Fall der angeführten „Abwehrmechanismen“ könnte dies in einer Vereinfachung wie folgt aussehen: Eine energetische Größe (zunächst Trieb, dann Streß) kann mittels intrapsychischem Verarbeitungsschema – dem eigentlichen Konstrukt „Abwehrmechanismus“ – kanalisiert werden. Das Konstrukt läßt sich durch unterschiedliche Indikatoren operationalisieren, z.B. durch eng umschriebene kognitive und emotionale Verzerrungen in der Wahrnehmung von Bezugspersonen (Entwertung, Idealisierung, Projektion) oder durch das auffallende Fehlen von sichtbaren Reaktionen auf traumatische Ereignisse (Verleugnung). Danach muß überlegt werden, welche Größen ihre bisher konstituierenden Bedingungen verlieren (hier: die energetische Größe verliert das Triebmodell als explikatives Konstrukt) und wie diese zu ersetzen sind (hier: durch Einführung des Streßmodells). Solcherart kann die kausale Beziehung zwischen den relevanten Konstrukten erhalten bleiben, obwohl sich die Mitbedeutungen der Konstrukte verändern, ja manche dieser Konstrukte sogar mitunter selbst ausgetauscht werden.

Erfolgte diese Strukturanpassung, muß die nunmehr integrierte theoretische Struktur erneut über den Theorie-Empirie- und Methode-Gegenstands Zirkel ausgelotet werden. Ob sich die Integration letztlich als fruchtbar erweisen wird, hängt von ihrer Bewährung im neuen Kontext ab – wenn sich die Erklärungsleistung der Stammtheorien vergrößert und daher die Komplexität im Verwendungszusammenhang verringert wird, dann kann die Integration als geglückt betrachtet werden.

5. Veranschaulichung anhand eines konkreten Fallbeispiels

Obwohl die faktische Umsetzung eines solchen Forschungsvorhabens umfangreiche Vorarbeiten erfordern würde, läßt sich bereits jetzt an einzelnen Fallbeispielen der mögliche Nutzen einer Integration abschätzen. Wir wählen wiederum das psychoanalytische Konstrukt der Abwehrmechanismen und betrachten es diesmal im Kontext einer verhaltenstherapeutischen Behandlung eines Patienten, der gemäß DMS-III R und ICD 10 als Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde.

5.1 Anamnese

Herr Z. ist zum Zeitpunkt der Aufnahme 32 Jahre alt und arbeitet als Beamter im öffentlichen Dienst, wobei ihm seine Kanzleitätigkeit ermöglicht, den Arbeitsablauf weitestgehend unabhängig von anderen zu gestalten. Er ist seit 5 Jahren mit einer um 12 Jahre älteren Frau verheiratet, welche einen erwachsenen Sohn mit in die Ehe gebracht hat – die Beziehung zur Frau wird als harmonisch geschildert, sexuelle Kontakte kommen jedoch trotz beiderseitigem Bedürfnis nur selten zustande (ca. 4 x im Jahr). Die Verbindung zu seinen Eltern ist schon seit mehreren Jahren auf seine Initiative hin abgebrochen, er erlebte eine Begegnung stets als stark verletzend und verunsichernd.

Die vordergründigen Beschwerden, welche zum Aufsuchen von therapeutischer Hilfe führten, sind stark generalisierte Angstzustände: einerseits diverse körperbezogene Befürchtungen („ich könnte einen Herzinfarkt / Hirntumor / ansteckende Krankheiten bekommen“), andererseits starke Ängste in Situationen, wo er mit anderen Frauen in Kontakt treten muß (dieser letzte Bereich wird uns ausführlicher beschäftigen).

Nach umfangreicher Exploration und testdiagnostischer Untersuchung (strukturiertes Interview, Persönlichkeitstests, Selbsteinschätzungs-Ratings, Rorschachtest nach Exner) mußte davon ausgegangen werden, daß zusätzlich zu den offensichtlichen Beschwerden auf Achse I (DMS III-R: 300.29 – einfache Phobien, ICD 10: F40.2 – spezif. Phobien) auch noch auffällige Persönlichkeitsmerkmale bestanden, die eine Diagnosestellung auf Achse II erforderlich machten (DMS III-R: 301.00 – paranoide Persönlichkeitsstörung / 301.40 – zwanghafte PS, ICD 10: F60.0 – paranoide PS / F60.5 – anankastische PS).

5.2 Therapieverlauf

Am Beginn der verhaltenstherapeutischen Behandlung wurden nach detaillierter Analyse der einzelnen Problembereiche funktionale Bedingungsmodelle entwickelt (Schulte, 1986, S. 16 ff; Kanfer et al., 1990, S. 245 ff). Diese entwarfen einen möglichen Zusammenhang von situativen Merkmalen, affektiv-physiologischem Erleben, kognitiven Interpretationen, den daraus resultierenden Handlungen (reaktives Verhalten) und den damit einhergehenden Konsequenzen. Die körperbezogenen Ängste konnten anschließend durch Vermittlung eines rationalen Erklärungsmodelles ihrer Entstehung

(Margraf, 1990), der kognitiven Umstrukturierung angstspezifischer Gedanken (Reinecker, 1986, S. 137) und der gezielten Konfrontation mit angstmachenden Körpersensationen bei gleichzeitiger Entspannung soweit in den Griff bekommen werden, daß Herr Z. von dem immer seltener werdenden Auftauchen „seiner Ängste“ nicht mehr beunruhigt wurde, sondern sich durch hilfreiche Attribution rasch aus dem unangenehmen Zustand holen konnte.

Gleichzeitig rückten vermehrt die immer wiederkehrenden Muster von persönlichkeitspezifischen Erlebnisweisen in den Focus der therapeutischen Aufmerksamkeit: Einerseits das enorm hohe Bedürfnis nach Absicherung der eigenen Person, sei es durch Vermeidung potentiell kritischer Situationen oder durch das zwängliche Festhalten an selbstgewählten Regeln und Ritualen, andererseits das Gefühl, ständig auf der Hut sein zu müssen, um nicht in seinen Rechten eingeschränkt zu werden oder auf derbe Art verspottet oder verletzt zu werden. Durch die sorgfältige Explikation und Bearbeitung der in den kritischen Situationen aktivierten kognitiven Schemata (vgl. Beck und Freeman et al., 1993) konnte auch in diesen Bereichen die Vermeidungstendenz durchbrochen werden sowie eine spürbare Entspannung und Ausweitung von sozialen Kontakten erfolgen.

Als besonders hartnäckig gegenüber diesen therapeutischen Bemühungen erwies sich jedoch die eingangs erwähnte Problematik in bezug auf Situationen, in denen der Kontakt mit fremden und attraktiven Frauen erforderlich war – sei es am Arbeitsplatz oder einfach auch nur in der U-Bahn, wenn eine Frau gegenüber Platz nahm. Herr Z. hatte nämlich stets den zwingenden Eindruck, daß die jeweilige Dame eine ernstzunehmende Gefahr für seine mit strengen Treuevorstellungen verbundene Ehe darstelle – er hielt es für ziemlich wahrscheinlich, daß sein Gegenüber an einem sexuellen Kontakt mit ihm interessiert sei, wovon er sich unbedingt zu schützen habe (indem er besonders unfreundlich zu Bürokolleginnen war oder den Sitzplatz in der U-Bahn sofort wechselte). Gleichzeitig litt er stark unter diesen oft nur schwer vermeidbaren Situationen, sein ganzer Tagesablauf glich einem Spießrutenlauf.

Aus der Zeit vor seiner Eheschließung war bekannt, daß Herr Z. häufig in voyeuristischer Art Frauen im öffentlichen Raum beobachtete, danach zu ausführlichen Phantasien masturbierte und schließlich sogar durch ritualisierte „Ansprechspiele“ den Kontakt zu den zuvor beobachteten Frauen suchte (auf diese Weise lernte er auch seine jetzige Gattin kennen). Das Gefühl von äußerster sexueller Erregung und Macht über die von ihm erwählten Damen begleitete diese Aktionen, welche nahezu die ganze zur Verfügung stehende Freizeit ausfüllten. Seit Herr Z. jedoch verheiratet ist, ist für ihn diese Beschäftigung tabu, da er sich strengsten moralischen Grundsätzen gegenüber seiner Frau verpflichtet fühlt (insbesondere in Abgrenzung zu seiner Mutter, der er einen liederlichen Lebenswandel vorwirft). Gerade wegen dieser von ihm stets betonten und fest verankerten moralischen Haltung ist es für Herrn Z. besonders verunsichernd, wenn er sich dem Blick einer attraktiven Frau aussetzt – er verspürt deren sexu-

elles Begehren fast körperlich und fühlt sich deshalb deutlich in seiner Haltung bedroht.

Wenn diese Situation mit Hilfe einer verhaltenstheoretischen Problemanalyse strukturiert werden soll, so werden zwar auf der horizontalen Beschreibungsebene (Kanfer et al., 1990, S. 255) die situativ auslösenden Merkmale, die nachfolgenden Kognitionen und die berichteten Vermeidungsstrategien ein kausales Ganzes ergeben, die enorme Stärke des begleitenden affektiven Geschehens kann allein daraus jedoch noch nicht befriedigend erklärt werden. Auch bei der vertikalen Betrachtung des Problembereiches (ebenda, S. 265) werden die für Herrn Z. handlungsrelevanten Pläne, nämlich die fraglose Wahrung seiner moralischen Prinzipien, keinen weiteren Aufschluß geben über die große Intensität der empfundenen Bedrohung seitens der Frauen.

Bemühen wir hingegen das psychoanalytische Konstrukt der „Projektion“, welches (in vereinfachter Darstellung) als Abwehrmechanismus die unerwünschten Triebregungen vom Bewußtsein fernhält, indem sie auf andere Personen „projeziert“ werden, so bietet sich diese Strukturierung als potente Erklärungsmöglichkeit des berichteten Geschehens an (vgl. Haan, 1977; Mentzos, 1991, S. 60 ff). Nicht nur, daß die Theorie der Abwehrmechanismen als eines der best etabliertesten Konzepte in der Psychoanalyse gilt (Fiedler, 1994a, S. 54), vielmehr wird traditionsgemäß der Verarbeitungsmodus der „Projektion“ auch als typisch für paranoide Persönlichkeitsstörungen erachtet (ebenda, S. 147). Wie könnte nun eine Integration in die verhaltenstherapeutische Theorienstruktur aussehen?

5.3 Integration auf der Theorieebene und empirische Bewährung

Wir nehmen zunächst in der schon skizzierten Weise das Vorliegen eines Streßzustandes an, welcher aus dem Widerspruch der moralisierenden Kognitionen und den zuvor durch Jahre hindurch erlernten sexuellen Kontingenzen gespeist wird. Um in der kritischen Situation nicht vom ganzen Potential der Streßreaktion überflutet zu werden, bewältigt sie der Organismus in einer spezifischen Reihenfolge: Sobald eine Frau mit eng umschreibbaren Hinweisreizen ins Blickfeld gerät, wird zunächst auf respondente Weise ein affektiv-physiologischer Zustand evoziert. Dieser aktualisiert ein kognitives Schema, das die sexuelle Bedeutungszuschreibung an interne Impulse verhindert, indem es das sexuelle Begehren zwingend im Gegenüber lokalisiert. Die inkompatiblen Kontingenzmuster können somit durch eine Verschiebung der Attribution auf externe Faktoren weiterhin nebeneinander bestehen bleiben, ohne den Organismus in vollem Umfang zu destabilisieren.

Der Grundgedanke der „Projektion“ kann so im Theoriengebäude der Verhaltenstherapie erhalten bleiben, obwohl auf das Postulat eines Sexualtriebes im Rahmen des Instanzenmodells verzichtet werden kann – sogar das Konstrukt des „Unbewußten“ muß in diesem Kontext nicht zwingend eingeführt werden.

Im Rahmen der weiterlaufenden Therapie wurde aufgrund des gewählten Erklärungsmodells zunächst die Diskrepanz zwischen dem einstmaligen intensiven Se-

xualverhalten und der nun für Herrn Z. als unbefriedigend erlebten Sexualität in der Ehe thematisiert. Danach wurde die Möglichkeit angedeutet, daß die früher für ihn erregenden Situationen auch heute noch ähnliche Faszination ausüben könnten, wenn er dies nicht wegen seinen strengen moralischen Prinzipien grundsätzlich ablehnen würde. Schließlich wurde das Modell der „Projektion“ vorgestellt mit dem Hinweis, daß eventuell auch er die widersprüchlichen Bestrebungen auf diese Weise verarbeiten könne. Herr Z., der ansonsten eher mißtrauisch und vorsichtig in seinen Ansichten ist, war spontan vom Zutreffen dieses Erklärungsmusters überzeugt. Der Schwerpunkt der therapeutischen Arbeit verlegte sich nun einerseits auf ein Akzeptieren des Umstandes, daß er durchaus auch andere Frauen als attraktiv empfinden kann. Andererseits war es für Herrn Z. von großer Bedeutung, Gewißheit darüber zu erlangen, daß er dieser Empfindung nicht sofort nachgeben muß – er besitzt schließlich die Kontrolle über sein Handeln und wird deshalb nicht in die Gefahr geraten, gleich seiner Ehefrau untreu zu werden. Diese Erfahrung wurde sowohl im Rollenspiel als auch durch Übungen in vivo gefestigt. In weiterer Folge konnte Herr Z. die bislang kritischen Situationen zunehmend angstfreier bewältigen, gleichzeitig stieg die Frequenz der sexuellen Aktivitäten in der Ehe zur Zufriedenheit beider Partner.

Die integrierte psychoanalytische Teiltheorie erwies sich zunächst als anschlussfähig für den Klienten, da er zur spontanen Annahme des Erklärungsmodelles bereit war. Dann war sie auch anschlussfähig für den verhaltenstherapeutisch ausgebildeten Therapeuten, welcher sie nach wohlüberlegter Reflexion an die theoretische Terminologie der Verhaltenstherapie anpassen konnte. Und nicht zuletzt war sie anschlussfähig in Hinblick auf den weiteren Therapieverlauf – nach der erfolgten Bezugnahme konnte dieses Faktum durch die offensichtliche Verbesserung im Problembereich empirisch abgesichert werden.

6. Ausblick

Ein vorläufiges Resümee muß als Ausgangspunkt die Tatsache nennen, daß sich die aktuelle Wissenschaftsauffassung von der Vorstellung befreit hat, theoretische Strukturen stünden in einer einmaligen und direkten Beziehung zur Natur des Gegenstandes. Sie berücksichtigt hingegen vermehrt das Handlungsmoment des Wissenschaftlers bei der Entstehung und Verwendung von Theorien. Daraus folgt, daß bei dem Versuch einer Integration von psychotherapeutischen Theorien die Beurteilungskriterien weniger in einer methodisch exklusiven Befragung des Forschungsgegenstandes „Psychotherapie“ zu suchen sind, sondern daß sie eher aus einer Handlungspragmatik hervorgehen, welche möglichst nahe an den konkreten Anforderungen der therapeutischen Interaktion anzusiedeln ist. Diese an einer Optimierung des therapeutischen Handelns interessierte Pragmatik darf jedoch nicht einer eklektischen Beliebigkeit überantwortet werden, sie muß sich vielmehr an präzisen Modellvorstellungen orientieren können.

Zur Ausarbeitung von modellhaften Integrationen psychotherapeutischer Theorien bieten sich grundsätzlich zwei Forschungsbereiche an. Anstatt der Nebeneinanderreihung von zu einzelnen Störungsbildern vorhandenen Theorien verschiedener Schulen könnte eine Integration nach den Prinzipien der Anschlußfähigkeit und Komplexitätsreduktion mit dem Ziel effizienterer Behandlung angestrebt werden. Dabei wird zwar auch dem Wunsch nach einer „differentiellen Indikation“ nachgegangen (vgl. Grawe et al., 1994, S. 722), da Komplexitätsreduktion ja nur unter Selektion erfolgen kann, aber es wird vermieden, die einzelnen Schulen scheren-schnittartig bestimmten Störungsbildern zuzuordnen und sie damit voneinander abzusetzen. Hier könnten die Ressourcen verschiedener Schulen auf der Ebene von Teiltheorien in kooperativer Weise nutzbar gemacht werden („Minitheorien“ als optimaler Zugang zu komplexen Systemen – vgl. Kanfer et al., 1991, S. 142). Ein zweiter Forschungsbereich könnte direkt an einer zu integrierenden Teiltheorie ansetzen. Nach Rekonstruktion ihrer Kernstruktur und einer sorgfältigen Explikation der für die beteiligten Konstrukte relevanten Mitbedeutungen wäre eine modellhafte Integration in ein schulenfremdes Theoriensystem möglich.

Diese Art der Grundlagenforschung könnte die derzeitig oberflächlich ablaufende Diskussion um Effizienzen unterschiedlicher Therapierichtungen zu einer auch inhaltlichen Auseinandersetzung mit dem Gehalt tradierter Ansätze führen. Bevor man sich leichtfertig von historisch gewachsenem Erfahrungsschatz via Effizienzkriterium trennt, wäre es zumindest eine Überlegung wert, inwieweit einzelne Bestandteile schulenspezifischer Theoriegebäude nicht auch eine befruchtende katalytische Funktion in der Entwicklung anderer Theoriensysteme ausüben könnten. Eines aber sollte deutlich geworden sein – man kann nur dann mit unterschiedlichen Theorien arbeiten, wenn man eine Menge darüber hinaus berücksichtigt (Kraiker, 1980, S. 240).

Literatur

- Ahlers C et al (1994) Antrag der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und systemische Studien auf Anerkennung als psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung für das Fachspezifikum. *Systeme* 8: 5–51
- Anderheiden U (1992) Selbstorganisation in dynamischen Systemen. In: Krohn W, Küppers G (Hrsg) *Emergenz: Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung*. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Beck AT, Freeman A et al (1993) *Kognitive Therapie der Persönlichkeitsstörungen*. Psychologie-Verlags-Union, Weinheim
- Breuer F (1991) *Wissenschaftstheorie für Psychologen*. Aschen-dorff, Münster
- Breuer J, Freud S (1991) *Studien über Hysterie*. Fischer, Frankfurt/M
- Carnap R (1969) *Einführung in die Philosophie der Naturwis-senschaft*. Nymphenburger, München
- Dingler H (1955) *Die Ergreifung des Wirklichen*. Eidos, Mün-chen
- Eckes T (1991) *Psychologie der Begriffe: Strukturen des Wis-sens und Prozesse der Kategorisierung*. Hogrefe, Göttingen Toronto Zürich
- Feyerabend P (1980) *Erkenntnis für freie Menschen*. Suhr-kamp, Frankfurt/M
- Fiedler P (1994a) *Persönlichkeitsstörungen*. Beltz Psychologie-Verlags-Union, Weinheim
- Fiedler P (1994b) *Störungsspezifische und differentielle Indi-kation*. *Psychother Forum* 2: 20–29
- Freud S (1993a) *Die Traumdeutung*. Fischer, Frankfurt/M
- Freud S (1993b) *Das Ich und das Es*. Fischer, Frankfurt/M
- Glaserfeld E v (1987) *Wissen, Sprache und Wirklichkeit: Arbeiten zum radikalen Konstruktivismus*. Vieweg, Braun-schweig
- Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994) *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Hogrefe, Göt-tingen
- Groeben N (1986) *Handeln, Tun, Verhalten als Einheiten einer verstehend-erklärenden Psychologie*. Francke, Tübin-gen
- Groeben N, Westmeyer H (1981) *Kriterien psychologischer Forschung*. Juventa, München
- Haan N (1977) *Coping and defending*. Academic Press, New York
- Herrmann T (1976) *Die Psychologie und ihre Forschungspro-gramme*. Hogrefe, Göttingen
- Herrmann T (1984) *Lehrbuch der empirischen Persönlich-keitsforschung*. Hogrefe, Göttingen
- Holz kamp K (1968) *Wissenschaft als Handlung*. de Gruyter, Berlin
- Holz kamp K (1981) *Theorie und Experiment in der Psycholo-gie*. de Gruyter, Berlin
- Janich P (1992) *Grenzen der Naturwissenschaft: Erkennen als Handeln*. Beck, München
- Kanfer F, Reinecker H, Schmelzer D (1991) *Selbstmanage-ment-Therapie als Veränderungsprozeß*. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
- Knorr-Cetina K (1984) *Die Fabrikation von Erkenntnis*. Suhr-kamp, Frankfurt/M
- Kraiker C (1980) *Psychoanalyse, Behaviorismus, Handlungs-theorie*. Kindler, München
- Kriz J (1985) *Grundkonzepte der Psychotherapie*. Urban und Schwarzenberg, München Wien Baltimore
- Kriz J, Lück H, Heidbrink H (1987) *Wissenschafts- und Er-kenntnistheorie*. Leske und Budrich, Opladen
- Krohn W, Küppers G (1989) *Die Selbstorganisation der Wissen-schaft*. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Kuhn TS (1991) *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutio-nen*. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Lauken U (1989) *Denkformen der Psychologie*. Huber, Bern Stuttgart Toronto
- Luhmann N (1985) *Soziale Systeme*. Suhrkamp, Frankfurt/M
- MacCorquodale K, Meehl PE (1948) On a distinction between hypothetical constructs and intervening variables. *Psycho-logical Review* 55: 95–107
- Mahoney MJ (1977) *Kognitive Verhaltenstherapie*. Pfeiffer, München
- Maturana HR (1985) *Erkennen: die Organisation und Verkör-perung von Wirklichkeit*. Vieweg, Braunschweig
- Margraf J (1990) *Panik: Angstanfälle und ihre Behandlung*. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
- Mentzos S (1991) *Neurotische Konfliktverarbeitung*. Fischer, Frankfurt/M
- Parfy E (1995) *Wissenschaftstheoretische Grundlagen der Psy-chotherapie*. *Psychotherapie Forum* 3: 43–47
- Paslack R (1991) *Urgeschichte der Selbstorganisation – zur Archäologie eines wissenschaftstheoretischen Paradigmas*. Vieweg, Braunschweig Wiesbaden
- Paslack R (1992) *Ursprünge der Selbstorganisation*. In: Rusch G, Schmidt SJ (Hrsg) *Konstruktivismus: Geschichte und Anwendung*. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Pieringer W (1994) *Die Methoden der Psychotherapie jenseits des Schulstreites*. *Psychother Forum* 2: 121–127
- Popper K (1973a) *Logik der Forschung*. Mohr, Tübingen

- Popper K (1973b) Objektive Erkenntnis. Hoffmann und Campe, Hamburg
- Quekelberghe R (1979) Systematik der Psychotherapie. Urban und Schwarzenberg, München Wien Baltimore
- Reinecker H (1986) Methoden der Verhaltenstherapie. In: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (Hrsg) Verhaltenstherapie, Theorien und Methoden. DGVT, Tübingen
- Revenstorff D (1991) Hypnose und Verhaltenstherapie. Huber, Bern
- Schiepek G (1994) Verhaltenstherapie und Systemische Therapie: Ähnlichkeiten, Unterschiede, Zukunftsperspektiven. Psychother Forum 2: 183–190
- Schulte D (1986) Verhaltenstherapeutische Diagnostik. In: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (Hrsg) Verhaltenstherapie, Theorien und Methoden. DGVT, Tübingen
- Schwemmer O (1987) Handlung und Struktur: zur Wissenschaftstheorie der Kulturwissenschaften. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Skinner BF (1973) Wissenschaft und menschliches Verhalten. Kindler, München
- Skinner BF (1978) Was ist Behaviorismus? Rowohlt, Reinbek
- Slunecko T (1994) Plädoyer für einen Grundlagendiskurs in der Psychotherapieforschung. Psychother Forum 2: 128–136
- Sneed JD (1971) The logical structure of mathematical physics. Reichel, Dordrecht
- Steffens W, Kächele H (1988) Abwehr und Bewältigung – Vorschläge zu einer integrativen Sichtweise. Psychother Med Psychol 38: 3–7
- Stegmüller W (1985) Probleme und Resultate der Wissenschaftstheorie und analytischen Philosophie. Bd 2: Theorie und Erfahrung. Teilbd 2: Theorienstrukturen und Theoriendynamik. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
- Stegmüller W (1986) Probleme und Resultate der Wissenschaftstheorie und analytischen Philosophie. Bd 2: Theorie und Erfahrung. Teilbd 3: Die Entwicklung des neuen Strukturalismus seit 1973. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
- Strupp H (1993) Psychotherapie: zeitgenössische Strömungen. Psychother Forum 1: 1–7
- Uexküll Tv, Adler R (Hrsg) (1990) Psychosomatische Medizin. Urban und Schwarzenberg, München Wien Baltimore
- Varela F (1990) Kognitionswissenschaft – Kognitionstechnik. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Wallner F (1992a) Acht Vorlesungen über den Konstruktiven Realismus. WUV, Wien
- Wallner F (1992b) Konstruktion der Realität. WUV, Wien
- Wallner F (1992c) Wissenschaft in Reflexion. Braumüller, Wien
- Westermann R (1987) Strukturalistische Theorienkonzeption und empirische Forschung in der Psychologie. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo
- Westmeyer H (1973) Kritik der psychologischen Unvernunft. Kohlhammer, Stuttgart
- Wittgenstein L (1989) Über Gewißheit. Suhrkamp, Frankfurt/M
- Wolff S (1993) Innovative Strategien qualitativer Sozialforschung im Bereich der Psychotherapie. Psychother Forum 1: 220–229
- Korrespondenz:** Mag. Erwin Parfy, Hadikgasse 178/8, A-1140 Wien, Österreich.

Mag. Erwin Parfy, klin. Psychologe und Psychotherapeut, geb. 1964 in Wien, studierte Psychologie, Wissenschaftstheorie und Kunstgeschichte; Therapieausbildung bei der ÖGVT; er arbeitet in der Justizanstalt Göllersdorf mit Rechtsbrechern, welche als geistig abnorm verurteilt wurden; das Interesse an allen psychotherapeutischen Schulen, verknüpft mit seinem Zugang aus dem Bereich der Wissenschaftstheorie, führte den Autor zum Arbeitskreis „Grundlagenforschung“ des Österreichischen Forschungsinstitutes für Psychotherapie.