

2.6 *Entpathologisieren durch Etikettenwechsel*

Definition **Entpathologisieren durch Etikettenwechsel** – Ändern Sie entwertende oder pathologische Etiketten (Zuschreibungen) in alltäglicherere, 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 böses 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 Phaseraahmen

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.

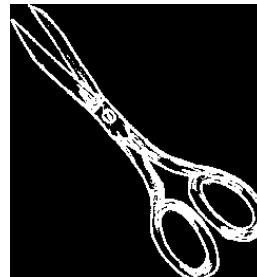
TherapeutIn: Glauben Sie, er war ruhig, weil er sauer auf Sie war oder fühlte er sich vielleicht nur schlecht oder vielleicht dachte er nur über seinen Tag nach?

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.

