



Positive Psychotherapie im Überblick

„Gibst du jemandem einen Fisch, nährt er sich nur einmal. Lehrst du ihn aber das Fischen, so nährt er sich für immer“

(Orientalische Weisheit, zit. nach N. Peseschkian, 1977b).

Die von Nossrat Peseschkian (1933–2010) Mitte der 1970er Jahre in Deutschland entwickelte Methode der Positiven Psychotherapie (PPT) (N. Peseschkian 1974; 1977b) ist eine humanistische Psychodynamische Psychotherapie. Sie wurde bis 1977 noch als Differenzierungsanalyse bezeichnet. Nossrat Peseschkian selbst definierte seine Methode als „ein tiefenpsychologisch fundiertes Psychotherapie-Verfahren unter transkulturellem Gesichtspunkt mit neuen Techniken, im Sinne einer konfliktzentrierten und ressourcenorientierten Kurzzeitpsychotherapie“ (persönliche Mitteilung). Sie basiert auf transkulturellen Beobachtungen in über zwanzig Kulturen, die schließlich zur Entwicklung dieser Methode geführt haben.

Die Positive Psychotherapie verfolgt grundsätzlich mehrere Ziele: Psychotherapie und psychosomatische Behandlung (therapeutischer Ansatz), Beratung, Prävention und Erziehung (pädagogischer Ansatz), Förderung des interkulturellen Verständnisses (transkulturell-sozialer Ansatz) sowie die Zusammenarbeit und Integration verschiedener therapeutischer Richtungen (interdisziplinärer Ansatz). Über seine Methode schrieb Nossrat Peseschkian:

„Mein Ansatz besteht aus zwei Teilen, von denen der eine die Kriterien der wissenschaftlichen Arbeit erfüllt und überprüfbare Daten referiert. Der andere Teil hat die betroffenen Patienten und ihre Familien als Zielgruppe und deren Selbsthilfe als integralen Bestandteil der Psychotherapie zum Ziel“ (1991, 22).

Dies beschreibt die beiden zentralen Anliegen der Positiven Psychotherapie: einerseits für Fachleute (Psychotherapeuten, Ärzte und Psychologen) eine verständliche, leicht anwendbare, konfliktzentrierte Kurzzeithherapie zu entwickeln, die im klinischen Alltag angewandt werden kann; und andererseits für Interessierte und Betroffene psychotherapeutisch-psychosomatische Konzepte verständlich und human zu vermitteln und ihnen gleichzeitig ein Instrumentarium zur Selbsthilfe an die Hand zu geben. Angeregt und inspiriert durch die eigene transkulturelle Lebenssituation hatte Nossrat Peseschkian sich außerdem zum Ziel gesetzt, eine Methode zu entwickeln, die kultur- und schichtübergreifend einsetzbar ist.

Der positive Ansatz gibt der Methode den Namen. Auf der Grundlage eines positiven Menschenbildes durchzieht der Begriff „Fähigkeit“ die Methode, zum Beispiel bezogen auf die Krankheit als Fähigkeit zur Reaktion auf Konflikte; auf die Fähigkeiten, die einen Menschen einzigartig werden lassen; auf die Fähigkeit, wieder gesund zu werden oder mit dieser Erkrankung umzugehen; oder auf die spezifischen Fähigkeiten, die im Konflikt verborgen sind. Ein wesentliches Kennzeichen der Methode ist die Verständlichkeit der verwendeten Begriffe und Erklärungsmodelle für alle Patienten. Beispielhaft dafür ist das Balancemodell: In einer Raute werden die vier Bereiche des Lebens dargestellt: Körper – Arbeit – Beziehungen – Sinn. Gemeinsam mit den Patienten können darin Aktivität, Lebensenergie, Selbstwertquellen, Konfliktreaktionen, Diagnosen oder Ressourcen anschaulich beschrieben und in ihrem inneren Zusammenhang verstanden werden.

Die von Nossrat Peseschkian begründete Differenzierungsanalyse und das Mikrotraumenmodell sind die Basis der psychodynamischen Konflikttheorie der Positiven Psychotherapie: Immer wiederkehrende kleine Wertekonflikte – Aktualkonflikte – führen schließlich kumulativ zu Störungen und Krankheiten. Der daraus abgeleitete therapeutische, inhaltliche Ansatz ist die Differenzierung der Konflikthalte als darin enthaltene, früher erworbene und damals sinnvolle primäre und sekundäre Fähigkeiten, soziale Normen, Bedürfnisse oder Verhaltensmuster. Störungen können entstehen, wenn diese Fähigkeiten, Konzepte oder Wertungen immer wieder einseitig angewandt werden. Die Wiederholung des früher Sinnvollen (Grundkonzept) oder eines früheren Kompromisses (Grundkonflikt) führt zu einem unbewussten, inneren Konflikt. Psychische, psychosomatische oder körperliche Störungen werden dann zum unbewussten Ausdruck des inneren Konfliktes, sie erfüllen als Sprache von Körper und Seele eine wichtige Funktion im Konflikt. Hier setzt die positive Deutung an: Die Funktion der Störung wird dem Leiden zugeordnet und in ihrer spezifischen Bedeutung für den Patienten gesehen. Therapeutisch geht die Positive Psychotherapie den Weg, die bisher vernachlässigten Bereiche, die zu wenig angewandten Fähigkeiten, sowohl innerhalb der the-

rapeutischen Beziehung als auch im Austausch mit dem sozialen Umfeld zu entwickeln, um Konflikte konstruktiver lösen zu können und eine innere und äußere Balance wiederherzustellen.

Diese individuelle Psychodynamik und Psychogenese wird ergänzt um ein Modell der Soziodynamik und Soziogenese (N. Peseschkian 1991): Neben den intrapsychischen Bedingungen der Gesundheits- und Störungsentstehung, der individuellen Psychodynamik, sind es vor allem die sozialen, kulturellen und transzendentalen Beziehungen, die in der Soziogenese Konzepte und Wertemodelle prägen und eine kulturell geprägte Soziodynamik begründen. Die Erfahrung mit den Eltern und Bezugspersonen im Umgang mit ihren Werten, Fähigkeiten und Normen wird in vier Vorbilddimensionen wirksam: in direkter Beziehung mit den Eltern, über das Erleben der Bezugspersonen miteinander, mit anderen und mit ihrer eigenen Lebensphilosophie. So wird schließlich das aktuelle Symptom eines Patienten einerseits als Ausdruck innerseelischer Konfliktslagen, andererseits kulturell geprägt verständlich und gewinnt innerhalb seines sozialen Systems seine Funktion. Die frühe Einbeziehung von Bezugspersonen in der Einzeltherapie, die aktive Rolle des Patienten in seiner Umgebung, das transkulturelle Vorgehen und die fünfstufige Positive Familientherapie berücksichtigen diesen Ansatz.

Das halbstrukturierte Erstinterview der Positiven Psychotherapie steht diagnostisch am Anfang der Therapie, um gemeinsam mit dem Patienten sein Leben und Umfeld mit den gesundheits- und krankheitsfördernden Einflüssen möglichst umfassend zu erfassen. Die Therapieplanung mit dem Patienten wird von der Aktivierung zur Selbsthilfe begleitet. Im therapeutischen Prozess der drei Interaktionsstadien Verbundenheit – Unterscheidung – Ablösung hilft die Strukturierung der Kommunikation durch ein fünfstufiges Vorgehen innerhalb der einzelnen Begegnungen und über die gesamte Therapie hinweg. Auf die erste Stufe, die der annehmenden Beobachtung und Distanzierung mit Standortwechsel, folgt als zweite Stufe die Inventarisierung, in der die Inhalte von Konflikten und Stärken differenziert werden. Auf der dritten Stufe, der Situativen Ermutigung, werden die Ressourcen entwickelt und anschließend erfolgt die Konfliktbearbeitung auf der vierten Stufe, der Verbalisierung. Am Ende steht auf der fünften Stufe die Zielerweiterung: Rückblick, Resümee, Erprobung und neue Perspektiven. Dieses therapeutische Vorgehen ist vorwiegend zukunfts- und veränderungsorientiert und bezieht die Erfahrung der Vergangenheit zum Verständnis der heute wirksamen Konzepte ein. Dabei werden die für diesen Patienten geeigneten Methoden verwendet, je nach Indikation auch aus anderen Psychotherapierichtungen (integrative Methode). Der Patient und seine Umgebung werden aktiv einbezogen in das Verstehen des Krankheitsprozesses (Selbsthilfe). Das fünfstufige Vorgehen nutzt Assoziationen, Sprachbilder, Spruchweisheiten, Geschichten, kreative Ver-

fahren und Visualisierungen, um ein fähigkeitsorientiertes psychodynamisches Konfliktverständnis zu erreichen. Die unbewussten Übertragungen in der therapeutischen Beziehung und die Gegenübertragungsempfindungen im Therapeuten oder der Therapeutin werden mit den Fähigkeitsbegriffen, die auch im Konflikt enthalten sind, und durch das Balancemodell verständlich (siehe Kapitel 4/Die therapeutische Beziehung). Mit dem Ziel der Eigenständigkeit der Patienten wird frühzeitig angestrebt, dass sie selbst ihre spezifischen Ressourcen einsetzen, vorhandene Fähigkeiten nutzen und Fertigkeiten weiter entwickeln.

Methodische Einordnung

*„Wer alleine arbeitet, addiert,
wer mit anderen zusammen arbeitet, multipliziert“*
(nach N. Peseschkian et al. 2003).

Der Anspruch Nossrat Peseschkians war von Beginn an ein zweifacher: eine für Patienten verständliche und praktikable Methode zu entwickeln und mit der Positiven Psychotherapie eine Art Vermittler zwischen verschiedenen psychotherapeutischen Schulen anzubieten. In seinem frühen Hauptwerk „Positive Psychotherapie“ (1977b) widmete er ein ganzes Kapitel dieser Problematik („Differenzierungsanalyse und andere Psychotherapien“, 365–400), welches er oft als das schwierigste und arbeitsintensivste dieses Buches bezeichnete. Er schrieb:

Die Differenzierungsanalyse versteht sich nicht als eine Methode neben anderen. Vielmehr bietet sie ein Instrumentarium, nach dem abgetastet werden kann, welche methodischen Ansätze in welchem besonderen Fall angezeigt sind, und wie diese Methoden einander abwechseln können. Die Differenzierungsanalyse ist also eine Metatheorie der Psychotherapien. Dabei verstehen wir Psychotherapie nicht nur als festgelegte Methode, die auf bestimmte Symptombilder angewandt wird, sondern zugleich als Reaktion auf bestehende gesellschaftliche, transkulturelle und soziale Bedingungen (N. Peseschkian 1977b, 372f.).

Weiterhin heißt es:

Im Folgenden sollen uns einzelne Aspekte der Beziehung zwischen Differenzierungsanalyse und anderen psychotherapeutischen Richtungen beschäftigen [...] Dabei kommt es uns weniger darauf an, die Differenzen zwischen Differenzierungsanalyse und den anderen Theorien und