

Veränderung durch Spannung

Die Bedeutung von Konfrontationen und Brüchen in der Therapiebeziehung für den Therapieprozess

Inauguraldissertation der philosophisch-humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität
Bern zur Erlangung der Doktorwürde vorgelegt von M Sc Laura Möseneder (Niederlande)

Bern / Schweiz 2018

Selbstverlag

Bern, April 2018

ZUSAMMENFASSUNG

Herausforderung durch Konfrontation und Sicherheit durch Therapiebeziehung beschreibt gemäss verschiedenen AutorInnen eines von möglicherweise wichtigen Wechselspielen, welche erfolgreiche Therapien ausmachen. Es wird angenommen, dass sich die beiden Aspekte gegenseitig die Waage halten sollten, mit der Implikation, dass eine Erhöhung des Gewichts auf der einen Seite mit einer ebenbürtigen Erhöhung des Gewichts auf der anderen Seite einhergehen sollte. Die Therapiebeziehung bietet eine Möglichkeit der Herstellung von Sicherheit für PatientInnen, auf deren Basis mit Interventionen wie Konfrontation durch TherapeutInnen Herausforderung erzeugt und damit Veränderungen bei PatientInnen angestossen werden können. Im Rahmen der motivorientierten Beziehungsgestaltung, welche geprägt ist durch aktive Arbeit in und mit der Therapiebeziehung, wurde Konfrontation mehrheitlich als ein antikomplementäres und damit Motive von PatientInnen bedrohendes Therapieelement betrachtet. Die tatsächliche Wirkung von Konfrontation auf die Therapiebeziehung ist jedoch unklar und die unmittelbaren Wechselwirkungen von Konfrontation und Therapiebeziehung sind lange Zeit nicht empirisch untersucht worden. Konfrontationen werden definiert durch einen Fokus von TherapeutInnen auf Diskrepanzen. Über die Wahrnehmung der Diskrepanzen wird versucht, Einsicht bei PatientInnen herbeizuführen. Die Diskrepanzen liegen innerhalb von PatientInnen, beziehen sich auf Aspekte der PatientInnen und deren Umwelt oder sind zwischen PatientIn und TherapeutIn einzuordnen. Um eine Grundlage für die Exploration des Wechselspiels zwischen Sicherheit durch Therapiebeziehung und Herausforderung durch Konfrontation und den daraus resultierenden Konsequenzen erstellen zu können, wurde versucht, ein erstes Arbeitsmodell zu erarbeiten. Es wurden dazu 15 TherapeutInnen der Praxisstelle der Abteilung für klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Bern interviewt. In der Auswertung der Aussagen der TherapeutInnen kristallisierte sich die Wichtigkeit (1) der Vorarbeit vor dem Einsatz von Konfrontation über die Sicherung der Therapiebeziehung, (2) der motivorientierten Gestaltung einer Konfrontation in Abhängigkeit von PatientIn und Zeitpunkt innerhalb der Therapie, und (3) des Umganges mit Konsequenzen der Intervention, beispielweise Verschlechterungen der Therapiebeziehung, heraus. Konfrontationen könnten entweder direkt oder über die Bearbeitung von resultierenden Verschlechterungen der Therapiebeziehung zu einer Verbesserung selbiger führen. Eine direkt komplementäre Wirkung/Befriedigung von Motiven von PatientInnen durch Konfrontationen wäre zu vermuten bei Motiven von PatientInnen wie «vermeide als schwach wahrgenommen zu werden» oder auch Motiven wie eine(n) kompetente(n) und ehrliche(n) TherapeutIn zu haben.

In den genannten Interviews gemachte und in der Literatur verbreitet gefundene Aussagen wurden darauf in einer quantitativen Untersuchung, basierend auf Bewertungen von Videoaufnahmen von 77 Therapien, überprüft. Ein deutlicher Zusammenhang wurde bei Therapiebeziehungen gefunden, die sich seit Therapiebeginn positiv entwickelt hatten: Konfrontationen gingen bei diesen mit unmittelbaren Verschlechterungen der Therapiebeziehung einher. Dies überraschte in Anbetracht der verbreiteten Annahme, dass eine gut gesicherte Therapiebeziehung die potenziellen Risiken von Konfrontationen für die Therapiebeziehung abfangen sollte. Es wird daraus geschlossen, dass Konfrontationen wahrscheinlich Verschlechterungen der Therapiebeziehung auslösen können, diese Brüche paradoxerweise aber potenziell Indikator für eine gute Therapiebeziehung sein könnten. Konfrontationen konnten zudem, bezüglich Diskrepanzen zwischen TherapeutIn und PatientIn, mit signifikant besserem Therapieergebnis in Verbindung gebracht werden. Eine unmittelbar antikomplementäre Wirkung von Konfrontationen oder ein negativer Effekt auf das Therapieergebnis scheinen wahrscheinlich, wenn Konfrontation unpassend durchgeführt, wenn auf Reaktionen von PatientInnen auf die Intervention nicht angemessen reagiert werden oder wenn sich die Konfrontation auf Diskrepanzen innerhalb von PatientInnen oder zwischen PatientIn und Umwelt bezieht. Andererseits scheinen folgende Umstände mit einer unmittelbar komplementären Wirkung von Konfrontation zusammenzuhängen: TherapeutInnen fokussieren auf Diskrepanzen zwischen PatientIn und TherapeutIn, gestalten die Intervention motivorientiert oder PatientInnen weisen Motive auf, welche sich auf Aspekte wie Kompetenz, Ehrlichkeit, Augenhöhe oder als stark behandelt werden beziehen. Ob diese Resultate auf psychotherapeutische Ansätze ohne expliziten Miteinbezug der Therapiebeziehung oder auf Zeitpunkte ausserhalb des mittleren Therapiedrittels generalisierbar sind, ist unklar. Gleichwohl wird im Fazit angenommen, dass über eine responsive Arbeit im Rahmen von Konfrontation Einsicht, eine Stärkung der Therapiebeziehung und möglicherweise eine zukünftig offenere Kommunikation in der Therapie und damit ein besseres Therapieergebnis erreicht werden könnten.