

Martin Bender

Sinn und Bedeutung in der Logotherapie und in der Emotionsfokussierten Therapie

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2019 GRIN Verlag
ISBN: 9783668878853

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/455112>

Martin Bender

Sinn und Bedeutung in der Logotherapie und in der Emotionsfokussierten Therapie

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

Martin Bender

Sinn und Bedeutung

in der Logotherapie und in der

Emotionsfokussierten Therapie

Abstract

Psychotherapeuten haben immer wieder festgestellt, dass Klienten auch mit Sinnfragen in die psychotherapeutische Praxis kommen. In ihrer Ausbildung werden Therapeuten jedoch gar nicht oder nur unzureichend auf solche Fragen vorbereitet. Zudem lässt die einschlägige Literatur praktikable Umsetzungen von sinntheoretischen Einsichten vermissen.

Begriffsgeschichtlich gesehen, sind in das Konzept vom „Sinn des Lebens“ zwei Bedeutungen eingegangen; zum einen der ältere „Richtungssinn“, zum anderen, fast tautologisch, der jüngere „Bedeutungssinn“. Dabei durchzieht die Frage, ob Sinn zu *erfinden* (Sinns subjektivismus) oder zu *finden* (Sinnobjektivismus) ist, die philosophische und, davon nicht unbeeinflusst, die psychotherapeutische Diskussion.

Die Logotherapie Viktor Frankls konzeptualisiert „Sinn“, vereinfacht gesagt, in einem objektivistischen Denkraum. Der Mensch ist auf objektive Werte hingebordnet und ausgerichtet. Er hat einen „Willen zum Sinn“, ein apriorisches Vorwissen um den Sinn, den es zu finden und im Leben zu verwirklichen gilt. Bei Sinnfindungsstörungen appelliert die Logotherapie an den Willen zum Sinn und versucht ihn zu evozieren und zu ekphorieren.

Die Emotionsfokussierte Therapie Leslie S. Greenbergs konzeptualisiert „Bedeutung“ (meaning = Sinn und Bedeutung) im Rahmen eines dialektischen Konstruktivismus, mit dem sie einen mittleren Kurs zwischen „Relativismus“ und „Realismus“ einzuschlagen versucht. Der Mensch ist in erster Linie motiviert seine Emotionen zu verstehen und eine Lebensbedeutung zu finden. Diese ist jedoch nicht vorgegeben, sondern wird in einem dialektisch-konstruktivistischen Prozess von biologischer und sozio-kultureller Informationsverarbeitung gleichzeitig entdeckt und erschaffen. Da primär adaptive Emotionen eine allgemeine, bedeutungsrelevante „Richtungstendenz“ enthalten, konzentriert sich die therapeutische Arbeit darauf, Klienten einen bewussten Zugang zu diesen Emotionen zu ermöglichen. Zu diesem Zweck stellt die Emotionsfokussierte Therapie dem Therapeuten eine breite Palette an evidenzbasierten Interventionsmöglichkeiten zur Verfügung.

Gliederung

1.0 Thematische Einführung

- 1.1 Sinn und Bedeutung in der Psychotherapie
- 1.2 Philosophische Perspektiven von Sinn und Bedeutung
- 1.3 Erkenntnisleitende Fragestellungen und Aufbau der Arbeit

2.0 Logotherapie und Existenzanalyse

- 2.1 Terminologie
- 2.2 Kritik des Psychologismus (Entstehungshintergrund I)
- 2.3 Existenzanalytische Anthropologie
 - 2.3.1 Konstituentien des menschlichen Daseins
 - 2.3.1.1 Geistigkeit
 - 2.3.1.2 Freiheit
 - 2.3.1.3 Verantwortlichkeit
 - 2.3.2 Konzeptualisierung von Sinn
 - 2.3.2.1 Der ‚Wille zum Sinn‘
 - 2.3.2.2 Sinnkonzepte
 - 2.3.2.2.1 Sinn *im* Leben (partikulärer Sinn)
 - 2.3.2.2.2 Sinn *des* Lebens
 - 2.3.2.2.3 Über-Sinn (Sinn des Ganzen)

- 2.3.2.3 Sinnfindung
 - 2.3.2.3.1 „Sinnorgan“ Gewissen
 - 2.3.2.3.2 Sinnwahrnehmung als Gestaltwahrnehmung
 - 2.3.2.3.3 Werte verwirklichen
 - 2.3.2.3.3.1 Wertkategorien (Wertetrias)

- 2.3.2.4 Sinnfindungsstörungen
 - 2.3.2.4.1 Existentielle Frustration
 - 2.3.2.4.2 Existentielles Vakuum
 - 2.3.2.4.3 Noogene Neurose

- 2.3.3 Logotherapie und Religion

- 2.4 Praxis der Logotherapie
 - 2.4.1 Entstehungshintergrund II
 - 2.4.2 Logotherapeutische Prinzipien

 - 2.4.3 Logotherapeutische Methodik
 - 2.4.3.1 Improvisation und Beziehung
 - 2.4.3.2 Pflichten des Arztes
 - 2.4.3.3 Sokratischer Dialog
 - 2.4.3.4 Logotherapeutische Methoden
 - 2.4.3.4.1 Paradoxe Intention
 - 2.4.3.4.2 Dereflexion

- 2.5. Kritische Würdigung

3.0 Emotionsfokussierte Therapie

3.1 Terminologie

3.2 Entstehungshintergrund und Problemstellung

3.3 Theoretische Grundlagen der Emotionsfokussierten Therapie

3.3.1 Perspektiven der Kognitionswissenschaften

3.3.2 Perspektiven der Emotionsforschung

3.3.2.1 Biologische Aspekte

3.3.2.2 Sozio-kulturelle Aspekte

3.3.3 Konzeptualisierung von Bedeutung

3.3.3.1 Emotionale Schemata

3.3.3.2 Emotionsarten und ihre Funktion

3.3.3.2.1 Primär adaptive Emotionen

3.3.3.2.2 Primär maladaptive Emotionen

3.3.3.2.3 Sekundäre Emotionen

3.3.3.2.4 Instrumentelle Emotionen

3.3.3.3 Dialektischer Konstruktivismus

3.3.3.3.1 Theoretischer Kontext

3.3.3.3.2 Beschreibung des dialektisch-konstruktivistischen Modells

3.3.3.4 Dysfunktion und Veränderungsprinzipien

3.3.3.4.1 Mangel an emotionalem Gewahrsein

3.3.3.4.2 Maladaptive emotionale Schemata

3.3.3.4.3 Regulation von Emotionen

3.3.3.4.4 Narrative Konstruktion und existentielle Bedeutungserschaffung

- 3.4 Praxis der Emotionsfokussierten Therapie
 - 3.4.1 Behandlungsprinzipien
 - 3.4.2 Wahrnehmungsfertigkeiten des Therapeuten
 - 3.4.3 Interventionsfertigkeiten
 - 3.4.3.1 Allgemeine Interventionsfertigkeiten
 - 3.4.3.2 Empathie
 - 3.4.3.2.1 Funktionen von Empathie
 - 3.4.3.2.2 Formen empathischer Kommunikation
 - 3.4.3.3 Marker und Aufgaben
 - 3.4.3.3.1 Problematische Reaktionen
 - 3.4.3.3.2 Focusing bei unklarem Felt sense
 - 3.4.3.3.3 Zwei-Stuhl-Dialog bei Konfliktpaltungen
 - 3.4.3.3.4 Zwei-Stuhl-Inszenierung bei selbstunterbrechenden Prozessen
 - 3.4.3.3.5 Leerer-Stuhl-Dialog bei unabgeschlossenen Prozessen
 - 3.4.3.3.6 Empathisches Bestätigen bei Vulnerabilität
- 3.5 Kritische Würdigung
- 4.0 Vergleich der beiden Konzeptionen**
 - 4.1 Konzeptualisierung von Sinn bzw. Bedeutung
 - 4.2 Umsetzung der Konzepte in psychotherapeutische Praxis
 - 4.3 Philosophisch-weltanschauliche Position und Fragen der Passung
 - 4.4 Ergebnis
 - 4.5 Synoptische Übersicht
- 5.0 Abschließende kritische Würdigung**
- 6.0 Literaturverzeichnis**

1.0 Thematische Einführung

1.1 Sinn und Bedeutung in der Psychotherapie

Psychotherapeuten haben immer wieder festgestellt, dass Patienten mit Problemen in die Sprechstunde kommen, die irgendwie mit Sinn und Bedeutung zu tun haben. So berichtet z.B. Irvin Yalom, dass praktisch jeder Patient, mit dem er gearbeitet habe, „entweder ohne ersichtlichen Grund seine Besorgnis über das Fehlen von Sinn in seinem oder ihrem Leben zum Ausdruck gebracht hat, oder dass er oder sie bereitwillig auf Fragen nach dieser Thematik geantwortet hat“ (Yalom 2010, S. 519). Auf der anderen Seite haben, „nur wenige Kliniker zur Rolle der Sinngebung in der Psychotherapie wesentliche Beiträge geleistet“ (Yalom 2010, S. 510). Und so ist es nicht verwunderlich, dass die Literatur, „die mit klinischen Zugängen zur Sinnlosigkeit arbeitet [...] eine sehr ärmliche Literatur ist“ (Yalom 2010, S. 543).

Nach über dreißigjähriger psychotherapeutischer Praxis beklagen auch Petzold&Orth, dass die Sinnfrage zwar „für viele Menschen in ihrem Leben an ganz zentraler Stelle“ steht, dass es aber „nur wenig an Veröffentlichungen aus dem Bereich der Psychotherapie gibt, die das Thema disziplinübergreifend und in einer hinreichenden Breite behandeln“ – eine „magere Ausbeute“ (Petzold&Orth 2007, Vorwort, S. 8).

Schließlich konstatieren Noyon&Heidenreich das Fehlen einer „für Psychotherapeuten und Berater greifbaren Auseinandersetzung mit der Vielzahl existentieller Ansätze, die neben einer philosophischen und therapietheoretischen Fundierung auch Hinweise liefert, wie diese Ansätze und Einsichten praktisch und konkret in Therapien und Beratungen umgesetzt werden können (vgl. Noyon&Heidenreich 2012, S. 11).

Was die Bedeutung von Sinnfragen in der psychotherapeutischen Praxis anbetrifft, so scheint sie auch aufseiten der Psychotherapeuten eine größere Rolle zu spielen als bisher angenommen. Zu diesem Ergebnis kam jedenfalls eine repräsentative Umfrage unter deutschen Psychotherapeuten aus dem Jahre 2011 (vgl. Hofmann&Wallach 2011 in: Freund&Gross 2016, S. 133ff).

Wie kommt es dann aber, dass das Sinnthema von der Mainstreampsychologie „massiv ausgeblendet“ wird? (Petzold&Orth 2007, Einführung, S. 41). Petzold&Orth verweisen auf den metaphysischen Charakter von Sinnfragen, die im naturwissenschaftlichen Weltbild und Denkrahmen oder überhaupt aus der Immanenz nicht beantwortet werden können“ (Petzold&Orth 2007, Einführung S. 42).

Dementsprechend beginnt Tatjana Schnell ihre „Psychologie des Lebenssinns“ mit einer Eingrenzung des Themas: „Sie werden in diesem Buch nicht den Sinn des Lebens finden. Ob es ihn gibt und wie er beschaffen sein könnte, ist wissenschaftlich – zumindest aus psychologischer Perspektive – nicht feststellbar“ (Schnell 2016, S.2) Der philosophischen Begriffsbestimmung Schischkoffs folgend, entstehe Sinn „aus der Bedeutung, die eine bestimmte Person in einer bestimmten Situation einer Sache, Handlung oder einem Ereignis beilegt“ (Schnell 2016, S. 6). Psychologisch gesehen, sei Sinn ein „multidimensionales Konstrukt“ (idem=id).

Edgar Schmitz hat darauf hingewiesen, dass sich im „Sinn-Thema [...] eine große Menge oft unqualifizierter Titel“ tummelt, wodurch sich viele gute Forscher abschrecken ließen (vgl. Schmitz 2007, S. 125). Er bemängelt vor allem die unpräzisen Methoden wie Erfahrungen aus der psychotherapeutischen bzw. psychiatrischen Arbeit, Nutzung von Tagebuchaufzeichnungen sowie philosophische und essayistische Reflexionen (id).

Ein anderer Grund für die reservierte Haltung gegenüber Sinnfragen dürfte in einer religionskritischen Einstellung vieler Psychotherapeuten zu suchen sein.

Freud unterschied streng zwischen „Sinn“ und „Sinn des Lebens“ (Huth 2007, S. 674). So haben Symptome, die aus seelischen Ereignissen der Vergangenheit hervorgehen, Sinn (genetischer Aspekt) und ebenso, wenn sie eine „dechiffrierbare Bedeutung haben (hermeneutischer Aspekt).

Auch im Sinne eines Krankheitsgewinns (finaler Aspekt) haben Symptome Sinn. Die Frage nach dem Sinn des Lebens jedoch „tabuierte er als typischer Vertreter seiner monistisch und materialistisch eingestellten Zeit“ (Huth 2007, S. 674). In dem vielzitierten Brief an Marie Bonaparte schreibt der 81jährige Freud: „Im Moment, da man nach Sinn und Wert des Lebens fragt, ist man krank; man hat nur eingestanden,

dass man einen Vorrat von unbefriedigter Libido hat“ (Will 2007, S. 554). Freud dürfte die Sinnfrage in Zusammenhang mit Religion als dem „Prototyp falschen Denkens gesehen“ haben. „Man wird kaum irren zu entscheiden, dass die Idee eines Lebenszweckes mit dem religiösen System steht und fällt“ (Will 2007, S. 555).

Für Adler war das Sinnthema im Gegensatz zu Freud „kein Krankheits- und Krisenphänomen“ (Nicolay, 2007 S. 514). Der Titel seines letzten Hauptwerkes aus dem Jahr 1933 trägt den Titel: Der Sinn des Lebens. Das höchste Ziel, der Sinn des Lebens, besteht im „Streben nach Vollkommenheit“ und - ganz individualpsychologisch – in der Förderung des „Gemeinschaftsgefühls“ (vgl. Nicolay 2007, S. 511).

Für C. G. Jung ist die Neurose „gleichbedeutend mit Krankheit“ (Yalom 2010, S. 486). Letztlich signalisiert sie „ein Leiden der Seele, die ihren Sinn nicht gefunden hat“ (Jung in: Schlegel 2007, S. 461). In klinischer Hinsicht hatte die Sinnfrage bei Jung „am Anfang seiner Theoriebildung eine große Bedeutung“ (Schlegel 2007, S. 463). Doch wurde in der Therapie „das Thema bislang nicht so aufgegriffen, wie es vom theoretischen Fundus her möglich gewesen wäre“ (Petzold&Orth 2007, Vorwort, S. 12).

Carl R. Rogers, ein herausragender Vertreter des humanistischen Paradigmas, hatte ein „beträchtliches Interesse an der Existenzphilosophie“, bezeichnete sich aber nicht als „Jünger der Existentialphilosophie (Stumm 2011, S. 147). Sein personenzentrierter Ansatz ist kein existentieller (Stumm/ Keil 2014, S. 168), auch wenn Rogers mehrfach Bezug auf Sören Kierkegaard nimmt und dessen Worte „das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“ immer wieder zitiert (Rogers 1973, S. 164). Dem Axiom der Aktualisierungstendenz des Organismus entsprechend, besteht hier die Neigung, den Sinn des menschlichen Lebens immanent in der Entwicklung und Entfaltung individueller Anlagen zu sehen (vgl Grom& Schmidt 1978, S. 102).

Anders verhält es sich mit dem Rogers-Mitarbeiter und Frankl-Preisträger Eugene T. Gendlin. Seine experienzielle Weiterentwicklung des personenzentrierten Ansatzes kann als „existentiell“ verstanden werden und zielt auf Bedeutungsfindung (Stumm& Keil 2014, S. 174). In Gendlins Grundlagenwerk „Experiencing and the creation of