

## 4. VORLESUNG / 2.4. 2003

Hab ich leider versäumt, weil ich für die Kirchler-Prüfung lernen musste...

## 5. VORLESUNG / 9.4.2003

[Wir fangen mit dem Skriptum Bildungspsychologie II an.]

Es gibt viele Probleme, weil die **Bildungspsychologie eigentlich noch gar nicht richtig als Wissenschaft etabliert** ist. Viele Disziplinen spielen herein (z.B. Entwicklungspsychologie, Pädagogische Psychologie, Evaluationsforschung, usw.). Ein weiteres Problem ist die verschwimmende Grenze zwischen Beratung und Therapie. Fraglos ist aber natürlich, dass Schullaufbahnberatung KEINE Therapie ist. Grob kann man sagen: In der Klinischen Psychologie geht's um Therapie, bei uns **in der Bildungspsychologie dagegen um Beratung**. Zu Beratung gehört auch

- **Mediation:** z.B. in der Politik, in der Paarberatung, als wichtige Vorbereitung z.B. bei Scheidung, was den Juristen allerdings überhaupt nicht gut gefällt, obwohl Mediation eindeutig interdisziplinär ausgerichtet ist.
- **Coaching:** kommt ursprünglich aus dem Sport; ist eine relativ niederschwellige Beratung (d.h. Zugang ist sehr einfach; Menschen haben keine „Scheu“ davor); kein Ausgehen vom Problemlevel, sondern im Mittelpunkt steht die aktuelle Situation und wie man sie optimieren kann.

[Anmerkung: Dreher weist auf den Fragenkatalog im Skript hin; aus diesem kommen die Prüfungsfragen]

## BERATUNG

### THEORIEN DER BERATUNG

Als Erstes besprechen wir die Grundkonzepte, nämlich:

- Grundkonzepte der Psychotherapie
- Auftragskonstellationen

### Grundkonzepte der Psychotherapie (Skriptum S 2)

Man unterscheidet **4 Bereiche**, die auch die historische Entwicklung widerspiegeln:

- a) Tiefenpsychologische Tradition
- b) Verhaltenstherapeutische Tradition
- c) Humanistische Tradition
- d) Systemische Ansätze

ad a) Tiefenpsychologische Tradition:

Dazu gehören:

- Freud / Psychoanalyse
- Adler / Individualpsychologie
- Frankl / Logotherapie
- Transaktionsanalyse

ad b) Verhaltenstherapeutische Tradition:

Dazu gehören die klassischen Konzepte:

- des Verhaltens-Aufbaus (vgl. **Klassisches / Operantes Konditionieren**) [Zeit des Behaviorismus]
- des Verhaltens-Aufbaus + kognitiver Ansätze (vgl. **Kognitive Verhaltenstherapie** / Kanfer) [ab Zeit der sogenannten Kognitiven Wende!]: Hier einbezogen = z.B. Motivation, etc., also alles, was mit menschlichem Bewusstsein zu tun hat.
- **rational-emotive Therapie:**

Hier: **Metaperspektive auf Emotion** (z.B. Aufträge an den Klienten: „Malen Sie ein Bild darüber, wie Sie sich mit Ihrem Bruder verstehen!“). Außerverlagerung von emotionalen Zuständen -> Folge: Distanz -> so wird Automatismus durchbrochen und damit Möglichkeit zur Veränderung bzw. Modifikation, weil Konditionierung jetzt aufgebrochen ist.

**Wichtigstes Therapieelement = Distanzierung.** 1. Schritt dazu = verbale Benennung; in dem Moment, wo für eine Emotion ein Etikett gefunden ist, wird die Emotion weniger überwältigend. Vgl. Sprachlosigkeit von Kindern und besonders aggressiven Menschen beim Benennen von Gefühlen. Derzeit läuft ein großes Projekt in den Kindergärten von Heidelberg, um Emotionen benennen zu können.

ad c) Humanistische Tradition:

Dazu gehören:

- **personenzentrierte Psychotherapie** von Carl Rogers; aus ihr heraus hat sich die **Gestalttherapie** entwickelt (vgl. Perls). Ausgangspunkt: Mensch verfügt über typische Verhaltensweisen, mit deren Hilfe er Problem bewältigen kann (-> **Nutzung von Humanressourcen!**)
- **Logotherapie und Existenzanalyse** von Viktor Frankl, der sich selber aber als Psychoanalytiker sah.

**Zur Unterscheidung merke:** Freud: „Wille zur Dynamik“  
Adler: „Wille zur Macht“  
Frankl: „Wille zum Sinn“

ad d) **Systemische Ansätze:**

Im Zentrum steht hier das **Modell der Störung eines Systems**, die sich aus der Beziehung ergibt.

Dahinter steht die **Systemtheorie:**

- Ein System besteht aus Elementen und Relationen zwischen diesen Elementen. Die **miteinander in Beziehung stehenden Elemente ergeben also das System.**
- Wort „System“ kommt vom griech. „hystamein“, d.h. zusammenstehen.
- **Kennzeichen eines Systems = gemeinsame Bewegung der Elemente. Schert 1 Element aus -> Spannung bzw. Störung entsteht.**

ABER: Störung ist hier nicht im Sinne des medizinischen Modells zu verstehen.

- Im **medizinischen Modell** ist eine **Störung immer IM Individuum**, d.h. personenzentriert.
- **Systemische Auffassung** dagegen: **Störung entsteht aus der Beziehung**, also **NICHT aus einem einzelnen Element!**

**Merke:** Bei **systemischer Beratung** mit Einzelperson ist der **Inhalt immer „Beziehung“**

BEISPIEL: Klient kommt mit Problem -> Frage: „Wie sieht das Ihr Vater / Ihre Mutter / Ihre Oma / Ihr Partner, usw.? Was wird z.B. in 2 Jahren damit sein?“

Störung spielt sich NICHT in der Person, sondern im System ab -> **wesentlich neutralere Sichtweise als z.B. in der Medizin**, wo Störung IMMER im Einzelnen liegt; d.h. das medizinische Modell impliziert immer auch einen Defekt im Individuum. Im systemischen Denken dagegen: Störung = im System, daher: interdisziplinärer Ansatz -> **Defekt liegt in den Beziehungen bzw. in den Regeln, die zwischen den Individuen gelten.**

**Sprache** = Medium, über das das System in Beziehung tritt

➔ Fazit: **Sprache spielt große Rolle in der Systemtherapie.** Sprache wirkt verändernd! Zentrales Werkzeug der Systemtherapie = **zirkuläres Fragen.**

**Systemtherapie = Kurzzeittherapie**, 6 – 8 Sitzungen genügen. In der Therapie selbst erfolgt nur der Anstoß zur Veränderung, daher ein wichtiger Satz für Systemtherapeuten: „Was haben Sie seit der letzten Sitzung verändert?“

➔ **Veränderung wird in die Verantwortung des Klienten übergeben.** Vgl. dazu Virginia Satyr: Therapeut = facilitator(= „Geburtshelfer“), aber NICHT der Guru, wie z.B. in der Psychoanalyse, usw.)

Es ist sehr unterschiedlich, welche Therapien von der Krankenkasse bezahlt werden; in Deutschland wird z.B. die systemische Therapie nicht bezahlt...

**Merke: Wichtige Merkmale der Systemtherapie:**

- Sprache
- Kreativität
- Veränderung

**Arten von Hilfesystemen** (Skriptum S 3)

Abgrenzungen der einzelnen Therapien durch die **Grundelemente**:

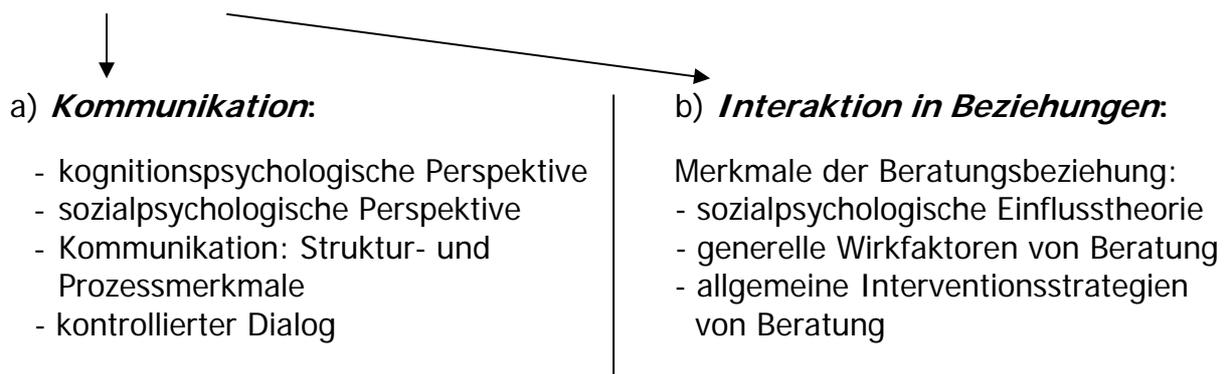
- Grund des Leidens
- Hilfestellung wie?
- Dauer der Intervention

**Arbeitsbündnis** gliedert sich in Punkt „Anleitung“ bis Punkt „Selbstentdeckung“. Innerhalb der einzelnen Punkte wiederum die 3-Teilung nach den Grundelementen.

**@ Selbstentdeckung:**

Ist ähnlich wie ein Kurs in Persönlichkeitsentwicklung.

**BASISKOMPONENTEN DER BERATUNG:** (Skriptum S 4)



**KOMMUNIKATION:**

**KOGNITIONSPSYCHOLOGISCHE PERSPEKTIVE:**

1. **ORGANON-MODELL VON KARL BÜHLER:**

ist drum so wichtig, weil alle späteren Modelle darauf aufbauen.

**Grundfunktionen der Sprache** (d.h. eine Sprachhandlung dient immer Folgendem):

- Darstellung
- Ausdruck
- Appell

**Zeichen** symbolisieren die Bedeutungsfunktion:

**3 Komponenten:**

- subjektive Komponente
- intersubjektive Komponente (Zeichen als Symptom)
- objektive Komponente (Zeichen als Symbol)

[Dazu gibt es in der nächsten VO noch eine kodierte Graphik von Dreher.]

## 2. FORMEN DER KOMMUNIKATION:

### a) pathische Kommunikation:

= **vermittelnde Kommunikationsformen**

**verschiedene Ebenen:**

- unverbindlicher Kontakt
- verbindlicher Kontakt (läuft auf Gefühlsebene ab)

### b) rhetorische Kommunikation:

= **Beeinflussung auf Basis von Argumenten.** Anderer wird durch meine Argumente zum Mitdenken bewogen oder es wird von mir Handeln des Anderen veranlasst.

### c) ästhetische Kommunikation:

**Bedeutung für die Beratung:**

Es gibt bestimmte Jargons (z.B. Jugendjargon). **Falsch** ist es, in der Beratung **Rapport dadurch herzustellen, dass man sich z.B. der Jugendsprache anpasst.** Das ist voll kontraproduktiv, denn der Jugendliche blockt daraufhin sofort ab, weil er das als Anbiederei empfindet.

**Im Vergleich z.B. zu den 50er Jahren große Veränderung.** Darum werden z.B. Brechts Verfemungseffekte heute gar nicht mehr als solche empfunden, weil Adaptation schon dahingehend gewirkt hat, dass sie niemand mehr über solche „Obszönitäten“ aufregt.

### d) Meta-Kommunikation:

**Beratungs-Kommunikation** und Therapie-Kommunikation = nur **bedingt symmetrisch!** Sie ist **komplementär**, d.h. nicht-symmetrisch. Das ist so, weil die Steuerung vom Berater / Therapeuten ausgeht.

Wichtig: Eine **Taktik des Ausweichens** (vor allem dann, wenn die Situation für den Klienten unangenehm wird) ist, dass **Klient auf dieselbe Ebene wie der Therapeut geht und so Symmetrie herstellt.**

BEISPIEL: Mutter fragt mich als Therapeutin: „Haben Sie überhaupt Kinder?“  
-> zweifelt meine Kompetenz an! Superantwort darauf: „Ich habe keine Erfahrung im Gebären von Kindern, aber jede Menge Erfahrung im Erziehen von Kindern.“

### 3. STÖRUNGSQUELLEN IM KOMMUNIKATIONSPROZESS (Skriptum S 5)

#### ad b) Denotation vs. Konnotation:

**Denotation** = Festlegung des Kerninhalts; Bezeichnung (= objektive Komponente bei Bühler)

**Konnotation** = Feldbedeutung, d.h. alles, was zur Denotation dazu kommt

BEISPIEL: Wort „links“:

-> Denotation: links ist das Gegenteil von rechts, eine Richtung

-> Konnotation: links als politische Richtung

**Bei Störung** stammt die **Bedeutung** aus dem Bereich der Konnotation und nicht, wie richtig, **aus dem Bereich der Denotation**.

Im Kommunikationsprozess kann ich nicht sicher sein, dass ich bei gleicher Denotation auch gleiche Konnotationen habe, denn **Konnotationen sind weitgehend individuell**. So gesehen ist es ein „Wunder“, dass die Kommunikation überhaupt funktioniert. Warum **Kommunikation trotzdem möglich** ist, ist „Schuld“ der

#### ⇒ **Trivialisierung:**

vgl. Heinz v. Förster: „Die Schule ist eine Trivialisierungsmaschine.“ -> In der Schule wurde ich darauf trivialisiert, dass ich auf die Frage: „Wieviel ist 2 + 5?“ „Sieben“ sage.).

Trivialisierung ist nix Böses, sondern eine **Vereinfachung**, ohne die vieles unverständlich wäre.

**Wichtig im Beratungsprozess:** Als Psychologe bin ich dauernd in Versuchung, was zu hören, was mich zur Hypothesenbildung verführt. Wenn ich mich verführen lasse -> **verkehrte Hypothese** -> **verkehrte Therapie!** Dagegen hilft:

#### ⇒ **Konkretisierung** (mit ihr kann ich meine Konnotationen einschränken).

BEISPIEL: Frage: „**Wie hat das ausgeschaut?**“ liefert immer eine **Operationalisierung als Ergebnis**.

Frau kommt zu mir und erzählt von Wahnsinnsstreit mit ihrem Mann. Ich sage: „Beschreiben Sie mir den Wahnsinnsstreit!“ -> Klient beschreibt (= **Operationalisierung**), dann **Systematisierung**: „Wie würde ihr Mann das erzählen?“ -> Klient erzählt; dann den 2. ärgsten Wahnsinnsstreit erzählen lassen (-> **Differenzierung**); dann Wahnsinnsstreit von vor 1 Woche, ½ Jahr, etc. erzählen lassen (-> **Entwicklung**; hier sehe ich, wie sich die Beziehung verändert hat)

ad c) **Kommunikationsbarrieren:**

- „Was ist dem Klienten wichtig?“, „Was ist Männern und Frauen wichtig?“ (vgl. Klient = Frau / Therapeut = Mann) wirkt sich aus auf die Konnotationen -> **Verzerrungen** als Resultat.
- **Personen mit geringer Konfliktfähigkeit** -> bei ihnen gibt es **öfters Missverständnisse**.
- **Familienstile** (d.h. was wird tabuisiert und nicht besprochen?) wirken sich auch auf Kommunikation aus.
- **Therapeut** muss sich auch bewusst sein, dass er „**Lieblingsstörungen**“ hat. Daher überlegen: Wie bin ich zu verschiedenen Störungen eingestellt? z.B. Frau hat Partnerproblem... -> Therapeut denkt sich: „Recht geschieht dir!“ -> solche **Einstellungen sind nicht einfach abzustellen, aber es genügt das Wissen** um sie, **damit sie keine Auswirkungen haben**.

BEISPIEL: Klient kommt mit Alkoholfahne -> Therapeut braucht **Kontrolle**, um ihn nicht wegzuschicken.

- **Auswirkungen des Pygmalion-Effekts bedenken!** (Lehrern wurde gesagt, dass bestimmte Kinder superintelligent wären -> diese Kinder bekamen dann tatsächlich bessere Noten... Grund: Lehrer ging anders um mit ihnen (z.B. längere Wartezeit auf eine richtige Antwort, weil ja mit einer solchen gerechnet wurde)
- **Bestimmte Verhaltensmuster des Therapeuten** -> drum braucht er Kontrolle, damit diese Muster nicht wirksam werden können. Therapeut kann (unbewusst!) im Gespräch auch Themen vermeiden, die ihm selbst unangenehm sind, die aber für den Klienten wichtig wären.

ad d) **Sprachbarrieren:**

@ **restringierter Code**: dazu gehören auch **Solidaritätsfloskeln** (z.B. „Wir Rapidler...“)

⇒ **Defizithypothese**: Unterschicht-Code bringt Benachteiligungen (z.B. Kinder aus der Unterschicht in Schule benachteiligt, weil Schulsprache sich am elaborierten Code orientiert)

⇒ **Differenzierungshypothese**: Beide Sprachhandlungen sind effizient, weil der jeweilige Code an die Umgebung angepasst ist.

#### 4. KOMMUNIKATION UND MANIPULATION:

##### a) Kommunikationaler Überzeugungsprozess:

**Manipulation = Beeinflussung**, die vom Manipulierten nicht bemerkt wird (unbewusst). **3 Bereiche** können angesprochen werden:

- kognitiver Bereich
- emotionaler Bereich
- volitionaler Bereich

Man könnte meinen, dass in gewisser Weise Therapie auch Manipulation ist...

**ABER: Manipulation**

- bedeutet auch **Instrumentalisierung anderer**
  - ist **verbunden mit böser Absicht** (Ziel = Schädigung der Person)
- ⇒ Unterschied zur Therapie!!!

##### b) Kommunikation als Überredungsprozess:

Gefühle werden angesprochen, **sachliche Argumente fehlen**. Entscheidung wird **auf emotionaler Basis** getroffen

##### c) Manipulationstechniken:

zahlreiche sind bekannt; Wissen darüber als Aufklärungsmöglichkeit und als Kontrollmöglichkeit

⇒ **Emotionalisierung als Angsterzeugung** (Erpressungssituation):

Normalerweise werden 2 Alternativen angeboten, die beide schlecht sind. Eine davon = verbunden mit einer Drohung [vgl. Arbeitslose von Marienthal: Männer können gleich arbeitslos sein und gemeinsam mit ihren Familien verhungern oder erst noch ein bisschen Geld verdienen, indem sie selbst die Fabrik niederreißen...]. Die mit der Drohung verbundene Alternative wird emotionalisiert. Person nimmt die andere Alternative, die aber genauso schlecht ist für sie.

⇒ **Freund – Feind – Denken**: ist vor allem auf Sachverhalte bezogen

⇒ **Idealisierung**: Verfälschung unter falschem Blickwinkel. Ideologie wird der Person wie im Bilderbuch geschildert, dahinter ist aber nichts Konkretes.

⇒ **Expertenimage**: Herstellung von Distanz, Herstellung von Hierarchie; Fach-Chinesisch -> Person hat keine Möglichkeit, das zu überprüfen

⇒ **Prestige und Glaubwürdigkeit**: „Mein persönlicher Freund, der Bundeskanzler, meint auch, dass Sie...“

⇒ **Erzeugen von Prestigebedürfnissen**: Siegermentalität vorgeben

- ⇒ **Tabuisierung:** Abblocken von Kritik; sofort über das Thema hinweggehen.  
Ursprüngliche Bedeutung von „Tabu“ = Schutz eines Wertes.  
Große Nähe zu etwas Heiligem; Werte haben sich mittlerweile verändert, ABER das Tabu ist fixiert.  
BEISPIEL: häufiges Tabu in Familiengeschichten = uneheliches Kind; stammt aus einer Zeit vor etlichen Jahren, gilt aber vielfach noch immer
- ⇒ **moralisch - ethische Argumentation:** Erzeugung von Schuldgefühlen;  
vgl. Putzmittel – Werbungen!
- ⇒ **Plausibilitätsargumentation:** vermeintlich gemeinsames Vorwissen;  
vgl. „Wir als Studenten...“
- ⇒ **taktisches Argument:** Ausgehen von neutralem. objektivem Standpunkt;  
z.B. „Nüchtern betrachtet...“ -> gibt Objektivität vor!
- ⇒ **Polster – Taktiken:** Rückgriff auf Autoritäten; z.B. „die Wissenschaft hat bewiesen...“, „schon Aristoteles sagte,...“, „wie aus unseren Forschungen hervorgeht...“)

### VERZERRUNGSWINKEL – MODELL (Skript S 7)



Verzerrungswinkel entsteht durch 1. Linie von A zu B (**was WILL er kommunizieren**) und durch 2. Linie von A zu B (**was teilt er unbewusst auch noch mit**). Dasselbe kann auch von B aus gesehen werden in Bezug auf die Wahrnehmung (**was nimmt er wahr vs. was könnte er noch alles wahrnehmen**). Zwischen den beiden Linien = Verzerrungswinkel. Störung durch Verzerrungswinkel kann **über Metakommunikation erfolgen bzw. gesteuert** werden.

### **Auflösung der folgenden Störungsquellen erfordert METAKOMMUNIKATION**

-> zusammengefasst von Watzlawick in seinen Axiomen.

- 1) technische Seite
- 2) Ambiguität
- 3) Falsch verstanden vom Kommunikanden als Angriff auf seinen Selbstwert
- 4) Übertragungsphänomene (Gefühle früheren Bezugspersonen gegenüber werden auf gegenwärtige Situation übertragen)
- 5) Projektion (eigene Gefühle werden auf andere übertragen, bzw. ihnen zugeschrieben)
- 6) Stereotypen

## ZUSAMMENFASSUNG VON WATZLAWICKS AXIOMEN: (Skriptum S 11)

- 1) **Man kann nicht nicht kommunizieren.**
- 2) **Inhaltsaspekt und Beziehungsaspekt** der zwischenmenschlichen Kommunikation (Skizze auf S 11 im Skriptum):

BEISPIEL: Mann sagt beim Essen zu Frau: „**Da ist etwas Grünes.**“

→ **Sachebene:** teilt ihr einfach mit, das da etwas Grünes in seinem Essen ist.

→ **Beziehungsebene:**

- Appell: „Sag mir, was das Grüne da ist!“
- Vorwurf: „Du bist eine miese Köchin!“

Vgl. **Double - Bind – Botschaften** :

Inhalt und Beziehung stehen paradox zueinander (z.B. „Bin ICH froh, dass DU wieder da bist...“. [Vgl. Schizophrenie -> Double – Bind als mögliche Ursache...])

- 3) **Bedeutungsänderung infolge der Interpunktion:**  
unterschiedliche Zeichensetzung bewirkt unterschiedliche Bedeutung

BEISPIEL: **Wie ändert sich die Bedeutung des folgenden Satzes durch den Beistrich? ☺**

- Der Schüler, sagt der Lehrer, ist faul.
- Der Schüler sagt, der Lehrer ist faul.

- 4) **digitale und analoge Modalitäten:**

Vgl. Uhr:

- analog = Zifferblatt + 2 Zeiger
- digital = Zeitangabe in Ziffern

**Piktogramme sind analog** -> Hier können **keine komplexen Logiken abgebildet** werden. „Entweder – oder“; „sowohl – als auch“ ist analog unmöglich abzubilden.

BEISPIEL: **Kind das NUR mit digitalen Uhren aufwächst,**

- weiß genau, wie spät es ist,
- kann aber einen Satz wie „Es ist fünf vor zwölf“ nicht richtig verstehen...

- 5) **symmetrisch vs. komplementär:**

Therapeutische Kommunikation = komplementär, ABER: das ist nur hierarchisch gemeint! Bei Beratung IMMER bedenken: Person hat es bis hierher auch OHNE mich geschafft, daher: Demut walten lassen und kein Guru sein wollen!

- 6) **Störung im Kommunikationsgeschehen** kann zu **Konflikten** führen; **zur Auflösung des Verzerrungswinkels braucht man Metakognition**

## 4 ASPEKTE EINER NACHRICHT (Skriptum S 10)

### 1) Sachliche Darstellung von Sachverhalten: = Verständlichkeit.

Diese Skala wird auch **oft als Evaluations-Instrument verwendet**.

- einfach vs. kompliziert
- geordnet vs. ungeordnet
- kurz und prägnant
- wie ist der motivationale Charakter der Präsentation? (von stinklangweilig bis superinteressant)
- usw.

⇒ Solche Listen liegen der Bewertung mit Credit-Points zugrunde.

### 2) Selbstoffenbarung:

- Informationen über den Sender; **gewollte Selbstdarstellung und unbeabsichtigte Selbstenthüllung**.
- **Selbstdarstellungsangst** bewirkt Redeangst vor Gruppen.
- **Techniken der Selbstdarstellung**:
  - **Imponiertechnik**: z.B. elitärer Sprachgebrauch; Auswirkung: Ablenkung von miesem Sachinhalt; den anderen klein machen.  
Imponiergehabe auf leisen Sohlen = ein Satz wie: „Als ich gestern mit unserem Bundespräsidenten essen war, hab ich den Autoschlüssel verloren.“
  - **Fassadentechnik**: keine Gefühle zeigen; cool sein

### 3) Beziehungsdimension

#### 4) Appell

BEISPIEL: Mann und Frau im Auto, Frau fährt, Ampel springt auf Rot.  
Mann sagt: „**Da vorne ist Rot.**“ (von Schulz von Thun)

- ➔ **Sachebene**: Er teilt ihr mit, was er sieht
- ➔ **Selbstoffenbarungsebene**: Er fürchtet sich, dass sie nicht rechtzeitig bremst.
- ➔ **Beziehungsebene**: Er wirft ihr vor, schlecht Auto zu fahren.
- ➔ **Appellebene**: Er ersucht sie, rechtzeitig anzuhalten.