

CBASP in der Gruppe

Das Kurzmanual

Bearbeitet von
Elisabeth Schramm

1. Auflage 2012. Taschenbuch. 72 S. Paperback
ISBN 978 3 7945 2886 8
Format (B x L): 16,5 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

**beck-shop.de**
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

An dieser Stelle sollen die Patienten eine spontane Einschätzung ihres eigenen Stimuluscharakters abgeben. Da sich die Patienten erfahrungsgemäß meist zutreffend im unteren linken Teil einordnen, kann zur Entlastung eine Erläuterung – wie nachfolgend ausgeführt – gegeben werden.

Stimuluscharakter

„Dies ist typisch für jemanden mit einer chronischen Depression in der Anfangsphase der Therapie. Zu Beginn der Therapie wirkt der chronisch depressive Patient oftmals verschlossen, distanziert und passiv auf den Therapeuten, wobei der Patient den Therapeuten als bestimmend und tonangebend wahrnimmt.

Dieses Verhalten wird besser nachvollziehbar, wenn man die Prägungen des Patienten kennt. Es ist verständlich, dass ein Mensch, der früh gelernt hat, seinen Bezugspersonen (z.B. den Eltern) zu misstrauen, abweisend durchs Leben geht.“ Oder: „Es ist nachvollziehbar, dass ein Kind, das oft zurückgewiesen, vernachlässigt, abgelehnt oder misshandelt wird, sich eher zurückzieht, passiv und abwartend wird etc.“

Übung: Analysieren der IMI-Profile

Die IMI-Fragebögen, welche die Patienten mitgebracht haben, werden besprochen. Kiesler konstruierte zur Erfassung der Dimensionen des Circumplexes einen Fragebogen, bei dem man den Stimuluscharakter einer anderen Person einschätzt. Der IMI-Fragebogen lässt sich zu verschiedenen Zwecken nutzen:

- In der Anfangsphase der Therapie zur Beantwortung der Fragen: Wo stehen Sie derzeit? Wo im Kreis möchten Sie gerne hin?
- Als Hinweis für den Therapeuten, um seine eigenen spontanen und automatisch-menschlichen Reaktionen auf feindselige (Verhaltenstendenz des Therapeuten: ebenfalls feindselig) oder passiv-unterwürfige (Verhaltenstendenz des Therapeuten: dominant) Verhaltensweisen des Patienten zu kontrollieren.
- In der Endphase der Therapie: Welche Position haben Sie erreicht? Sind Sie damit zufrieden? Was sollte sich noch ändern?
- Als Hinweise zum proaktiven Besprechen komplementärer IMI-Profile von zwei oder mehr Gruppenteilnehmern, die sich in der interpersonellen Dynamik (beispielsweise von „unterwürfig-feindselig“ und „dominant-feindselig“) ergänzen.

Der Einsatz des IMI (Caspar 2002) wird im Gruppensetting insofern modifiziert, als dass die Patienten den Fragebogen nur auf sich selbst bezogen ausfüllen. Denn die Rückmeldung des Stimuluscharakters des jeweiligen Patienten durch den The-

rapeuten oder eine andere Person in Form des schriftlich skizzierten IMI-Profiles ist für die meisten TN in diesem frühen Stadium der Therapie zu angstauslösend und konfrontativ.

Fallbeispiel Frau M.

Siehe hierzu die Kurz-Biografie auf S. 14–16.

Prägungen:

- Im Hinblick auf den Vater: „Weil ich so mit meinem Vater aufgewachsen bin, habe ich dauernd Angst, zu kurz zu kommen.“
- Im Hinblick auf die Mutter: „Weil ich so mit meiner Mutter aufgewachsen bin, zähle ich auf niemanden.“
- Im Hinblick auf die Stiefmutter: „Ich bin eine Außenseiterin.“

Übertragungshypothese (Domäne „Bedürfnisse“):

„Wenn ich von der Gruppe (oder dem Therapeuten) etwas brauche, werde ich zu kurz kommen.“

Ziel des Patienten:

„Ich werde die anderen Teilnehmer wissen lassen, was ich von ihnen brauche.“

IMI-Profil:

Die Patientin gibt sich selbst den höchsten Wert auf dem „feindselig-unterwürfigen“ Oktanten (s. Abb. 3). Ihre Gruppentherapeutin erlebt Frau M. komplementär dazu als „dominant-freundlich“.

Ziel-Stimuluscharakter bestimmen

(Zeitbedarf: ca. 10 min)

Schließlich ist es wichtig, eine Änderungsmotivation bei den Patienten zu erzeugen oder zu erhöhen, da chronisch depressive Menschen meist nicht per se änderungsmotiviert sind („Es bringt ja sowieso nichts, es bleibt alles wie es immer war“ etc.).

Ziel-Stimuluscharakter

„Aber wir wollen ja nicht bei dieser Erkenntnis stehen bleiben, sondern in den folgenden Stunden schauen, wie Sie Ihr Verhaltensrepertoire erweitern können, was Ihr Zielbereich im Kreismodell ist und wie Sie dahin kommen.“

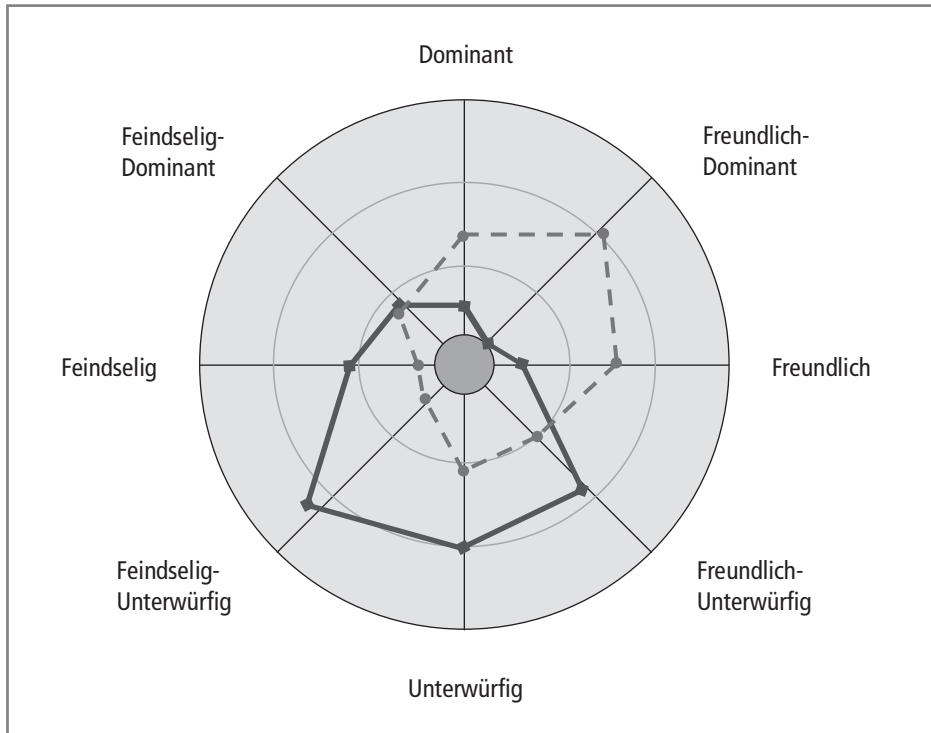


Abb. 3 IMI-Profil der Einschätzungen von Frau M. bezüglich ihrer selbst (durchgezogene Linie) und ihrer Therapeutin (gestrichelte Linie).

Übung: Persönlichen Ziel-Stimuluscharakter bestimmen

In einer letzten Übung beantwortet jeder TN der Reihe nach unter Verwendung des Kiesler-Kreismodells folgende Fragen:

- Wo stehe ich gerade im Kiesler-Kreismodell? Derzeitiger Stimuluscharakter?
- Wo will ich hin im Kiesler-Kreismodell? Ziel-Stimuluscharakter?

📣 Ankündigung der Situationsanalyse

„Ab jetzt schenken wir neben Ihrem Verhalten (Stimuluscharakter) auch Ihrem Ziel, das Sie in bestimmten Situationen verfolgen, mehr Beachtung. Dazu werden wir in der nächsten Stunde die ‚Situationsanalyse‘ einführen.“

Hausaufgabe

Jeder TN soll sich eine Situation überlegen, wo der eigene „typische“ Stimuluscharakter fast automatisch zum Tragen kommt (📄 Folienset 3, Folie 14). Diese Übung dient zur Vorbereitung der Situationsanalyse.