

Institut für Psychologische Psychotherapie
Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut
Direktor: Prof. Dr. Rainer Sachse
www.ipp-bochum.de
www.kop-bochum.de

Modellbildung

www.ipp-bochum.de
www.kop-bochum.de

Bedeutung des Klienten-Modells

- Der Therapeut benötigt ein Modell über den Klienten.
- Über das „psychologische Funktionieren des Klienten“.
- Über das psychologische „Funktionieren des Problems“.

Bedeutung des Klienten-Modells

- Dieses Modell ist für den Therapeuten eine „grundlegende Wissensbasis“ über den Klienten.
- Das Modell gibt an, welche psychologischen „Variablen“ eine Rolle spielen, wie sie interagieren und wie sie ein Problem erzeugen.

Bedeutung des Klienten-Modells

Der Therapeut benötigt dieses Modell,

- damit er den Klienten verstehen kann,
- damit er aus Daten Schlüsse ziehen kann,
- damit er versteht, wie das Problem psychologisch funktioniert,
- damit er weiß, wo Interventionen „ansetzen“ sollen,
- damit er Interventionen und Strategien ableiten kann.

Bedeutung des Klienten-Modells

- Das Modell ist die zentrale psychologische Grundlage der Therapie.
- Es ist die zentrale Wissensbasis, die der Therapeut zum Verstehen und Intervenieren benötigt!
- Ohne Modell kann es keine Therapie geben!

Bedeutung des Klienten-Modells

- In das Modell müssen Informationen eingetragen werden, die für die jeweilige Therapie von zentraler Bedeutung sind.
- In der KOP sind das z.B. Informationen
 - über Beziehungsmotive,
 - über Schemata,
 - über das Vertrauen, das der Klient zum Therapeuten hat,
 - darüber, wie der Klient Inhalte bearbeitet usw.

Bedeutung des Klienten-Modells

Das Klienten-Modell

- spezifiziert diese relevanten Variablen,
 - gibt an, wie sie zusammenwirken, damit beim Klienten die Probleme, Kosten, Symptome u.ä. entstehen,
- also
- wie das Problem des Klienten psychologisch funktioniert!

Bildung von Klienten-Modellen

- Der Therapeut bildet im Therapie-Prozess ein Klienten-Modell.
- Dazu zieht er relevante Schlüsse aus den Klienten-Informationen.
- Diese Schlüsse trägt er in das Modell ein.
- Daher enthält das Modell nur zentral wichtige Informationen,
- die ein Therapeut zum Verstehen und zum Ableiten von Informationen braucht.

Bildung von Klienten-Modellen

- Andere Informationen werden nicht gespeichert!
 - Keine Jäger- und Sammler-Struktur!
 - Verarbeitungskapazität!
 - Speicherkapazität!

Bildung von Klienten-Modellen

- Die Modellbildung beginnt von Beginn der Therapie an (mit der Begrüßung!).
- Das Modell wird im Prozess
 - überprüft,
 - verändert,
 - elaboriert.

Bildung von Klienten-Modellen

- Das Modell kann unterschiedlich gut belegt, mit Daten gestützt, valide sein.
- Der Therapeut muss das Modell immer wieder prüfen und Belege sammeln.
- Das Modell wird im Prozess valider.
- Es bleibt aber immer eine Hypothese!

Bildung von Klienten-Modellen

- Das Klienten-Modell (oder Fallkonzept) ist ein Zustands-Modell.
- Es bildet den relativ überdauernden, jeweils aktuellen Zustand des Klienten ab.
- Also, wie das Problem „im Augenblick“ und „prinzipiell“ funktioniert.

Bildung von Klienten-Modellen

- Da sich der Klient im Therapie-Prozess verändert, muss das Modell immer „nachgeführt“, verändert, aktualisiert werden.
- Das Modell berücksichtigt jedoch keine augenblicklichen, situationsabhängigen Schwankungen des Zustands.

Prozess-Modell

- Wie wir gesehen haben spielt jedoch der Therapie-Prozess eine wesentliche Rolle.
- Der Prozess läuft chaotisch.
- Im Prozess kann ein Klient seinen Zustand durch internale Prozesse oder durch Interventionen des Therapeuten schnell und vorübergehend ändern.

Prozess-Modell

- So kann ein Klient
 - plötzlich emotionalisieren,
 - das Thema wechseln,
 - vermeiden,
 - an Motivation verlieren,
 - eine Vertrauenskrise zum Therapeuten haben
usw.
- Damit ändern sich jedoch die aktuellen therapeutischen Bedingungen!

Prozess-Modell

- Ein Therapeut sollte sich flexibel auf diese aktuellen Bedingungen einstellen können.
- Tut er das nicht, „greifen“ seine Interventionen nicht!

Prozess-Modell

- Daher muss ein Therapeut immer auch berücksichtigen, was aktuell im Prozess vorgeht.
- Er benötigt also ein Modell über das, was aktuell passiert und darüber, wie der Klient jeweils aktuell „drauf ist“.

Prozess-Modell

- Der Therapeut muss daher immer ein Prozessmodell bilden.
- Das enthält Angaben zu Fragen wie:
 - Wie ist das aktuelle Vertrauen des Klienten zum Therapeuten?
 - Wie arbeitet der Klient aktuell? Vermeidet er?
 - Welche Themen verfolgt er?
 - Wie stark ist er motiviert?
 - Ist er abgelenkt?
 - Weist er eine „schlechte Stimmung“ auf? Usw.

Prozess-Modell

- Das Prozessmodell ist dynamisch.
- Die Verhältnisse ändern sich ständig.
- Und das Prozessmodell muss daher schnell adaptiert werden können.
- Das Klienten-Modell gibt damit an, wie der Klient „im Prinzip“ funktioniert.
- Das Prozess-Modell gibt an, wie der Klient „im Augenblick“ funktioniert.

Prozess-Modell

- Ein Klient, der prinzipiell ein hohes Vertrauen zum Therapeuten hat, kann aktuell, z.B. durch eine ungünstige Intervention des Therapeuten, misstrauisch werden.
- Ein Klient, der im Allgemeinen wenig vermeidet, kann auf belastende Inhalte stoßen und dann aktuell stark vermeiden.

Prozess-Modell

- Ein Therapeut, der das übersieht, geht aktuell von falschen Voraussetzungen aus.
- Und realisiert ungünstige Interventionen.
- Daher muss ein Therapeut neben einem Klienten-Modell immer auch ein Situationsmodell bilden.

Bildung eines Modells

- Ein Therapeut erhält von Klienten „Daten“.
- Verbale, nonverbale, paraverbale Aussagen.
- Meist ungeordnet, undiszipliniert, codiert.
- Diese muss ein Therapeut verarbeiten und durch Schlüsse die relevanten Aspekte konstruieren.

Bildung eines Modells

- Dies tut er mit Hilfe von Wissensbasen:
 - Seinem Allgemeinwissen,
 - seinem psychologischen Fachwissen,
 - seinem psychotherapeutischen Fachwissen,
 - seinem bisherigen Klienten-Modell.

Verarbeitung

- Beim „Füllen des Modells“ sollte der Therapeut im synthetischen und analytischen Modus vorgehen.
- Der Therapeut sollte sich auch fragen, welche Informationen noch fehlen (analytisch).
- Diese Frage ist aufgrund der Modellstruktur möglich. Sie kann zu wichtigen „Spuren“ führen.

Verarbeitung

- Offene Fragen werden ins Modell eingetragen!
- „Leerstellen“ werden kenntlich gemacht.
- In die Modelle sollen zentrale Informationen und Schlussfolgerungen eingetragen werden.
- Das Modell soll „Meta-Propositionen“ enthalten und nur so viele Details wie notwendig.
- Das Modell soll möglichst sparsam sein (Kapazität).

Verarbeitung

- Dadurch ändert sich der aktuelle Zustand des Klienten immer wieder.
- Dieser hat aber großen Einfluss auf das, was ein Therapeut aktuell tun kann.
- Daher braucht der Therapeut nicht nur ein Klienten-Modell.
- Er braucht auch ein Modell über den jeweils aktuellen Prozess-Zustand.
- Er braucht ein Situationsmodell.

Arten von Modellen

Sowohl Klienten-Modell, als auch Situationsmodell enthalten zwei Unter-Kategorien:

- Das **Störungsmodell**: Es enthält die oben gegebenen Beschreibungen.
 - Beim Klienten-Modell: Über Motive, Schemata usw.
 - Beim Störungsmodell: Über aktuelles Vertrauen, Vermeidung usw.

Arten von Modellen

- Das Interventionsmodell: Es enthält Schlüsse des Therapeuten darüber,
 - welche Prozessziele man nun verfolgen kann und sollte,
 - welche Strategien man realisieren kann und sollte,
 - welche Interventionen man aktuell realisieren kann und sollte.

Arten von Modellen

Daher gibt es vier Modell-Aspekte:

	Klienten-Modell	Prozess-Modell
Störungsmodell		
Interventionsmodell		

Alle vier Arten von Modellen steuern die Verarbeitung des Therapeuten.

Arten von Modellen

- Das Interventionsmodell enthält konkrete, aktuelle Entscheidungen des Therapeuten, z.B.:
 - Will der Therapeut auf der Inhaltsebene, auf der Beziehungsebene oder auf der Bearbeitungsebene intervenieren?
 - Wie soll eine Intervention konkret aussehen?

Arten von Modellen

