

4. Wissenschaftstheoretische Grundlagen der klinisch-psychologischen Intervention

Meinrad Perrez

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	46	7. Nomologisches und technologisches Wissen als Grundlage des praktischen Handelns	55
2. Verschiedene Arten des Wissens: Nomologisches, nomopragmatisches und Tatsachenwissen	48	8. Wie beeinflusst wissenschaftliches Wissen das praktische Handeln?	57
2.1 Nomologisches Wissen	49	9. Normative Aspekte des therapeutischen Handelns	59
2.2 Nomopragmatisches Wissen	49	10. Gibt es <i>die</i> wissenschaftliche Fundierung?	60
2.3 Tatsachenwissen	50	11. Literatur	61
3. Unterschiedliche Wissensstandards	50		
4. Psychotherapeutische Methoden als technologische Regeln	52		
5. Psychotherapie als Anwendung von Theorien der Psychologie?	53		
6. Unter welchen Voraussetzungen soll eine psychotherapeutische Methode als wissenschaftlich fundiert betrachtet werden?	55		

1. Einleitung

Im vorausgehenden Kapitel von Westmeyer finden sich die wissenschaftstheoretischen Grundlagen der Klassifikation, Ätiologie und Diagnostik psychischer Störungen; im folgenden werden jene der klinisch-psychologischen Intervention dargestellt. Die Frage der wissenschaftlichen Legitimation psychotherapeutischer Methoden wird heute leidenschaftlicher diskutiert denn je. Sie stellt sich auf dem Hintergrund von Verteilungskämpfen des therapeutischen Angebotes, das durch die Solidarleistungen der Krankenkassen finanziert werden soll. Hierfür allgemein akzeptierbare Kriterien zu finden, ist keine leichte Aufgabe. Welchen Beitrag leistet hierfür die empirische

Forschung? Welchen die Wissenschaftstheorie? Zur ersten Frage wird das Kapitel zur Evaluation von Psychotherapien (Kap. 20/Methodik der Interventionsforschung) Antworten geben, zur zweiten soll das vorliegende Kapitel einige elementare Aspekte vermitteln.

Aus der Vielzahl psychotherapeutischer Methoden werden in Kasten 1 drei Beispiele in Form von Kurzbeschreibungen vorgestellt, auf die später Bezug genommen wird.

Prof. Dr. Giovanni Sommaruga, Universität Freiburg i.Br. und Prof. Dr. Hans Westmeyer, Freie Universität Berlin, danke ich für hilfreiche kritische Rückmeldungen bei der Vorbereitung dieses Beitrages.

Kasten 1 Psychotherapeutische Methoden: Beispiele

Psychotherapie durch Modell- darbietung

«Das therapeutische Verfahren des Modelldarbietens wird auch als Imitationslernen oder Beobachtungslernen bezeichnet. In seiner einfachsten Form besteht es darin, daß eine Person oder ein Symbol, das sogenannte Modell, irgend ein Verhalten zeigt, das wiederum von einer anderen Person beobachtet wird. Der Beobachter muß das Modellverhalten sehr genau beobachten und es lernen, im Sinne von Behalten. Dieser erste Schritt wird als Aneignungsphase bezeichnet. Unter günstigen Bedingungen wird Verhalten in dieser Aneignungsphase gelernt. Der Beobachter muß seine Beobachtungen dann selbst in eigenes Verhalten umsetzen, soweit er dazu fähig ist, die Voraussetzungen dafür hat, sich in der entsprechenden Umgebung befindet und dazu motiviert ist. Diese Durchführungsphase ist die zweite Phase des Modell-Lernens.

Modelldarbietung wird therapeutisch unter verschiedenen Zielrichtungen eingesetzt. Am häufigsten sollen durch Modell-Lernen neue Fertigkeiten erworben werden. Ein typisches Beispiel hierfür ist die Demonstration von neuen akademischen und sozialen Fertigkeiten durch Lehrer von Studenten. Modell-Lernen wird auch bei Patienten eingesetzt, die einen Mangel an sozialen Fertigkeiten haben und die neues Sozialverhalten lernen sollen. Auch geistig retardierte Personen können sich durch Modell-Lernen neues Verhalten aneignen.» (Perry, 1996, S. 234–239).

Die Intuitionstherapie

«Auf die Intuitionstherapie bin ich durch eine persönliche Erfahrung gekommen. Ich habe erkannt, den bisherigen Weg als Irrweg zu be-greifen und mich nicht mehr anderen, sondern meiner eigenen Intuition anzuvertrauen. Die Ursache vielen psychischen Leidens ist die falsche Weltverpflichtung. Die Therapie ist im Grunde einfach: Der Intuitionstherapeut, der diese Erfahrung selbst gemacht hat, hilft dem Patienten unter Nutzung verschiedener Mit-

tel auf seine innere Stimme zu hören; er hilft ihm, die unterdrückten Minderheiten des Psychischen zu Wort kommen zu lassen, die Botschaft seines Tiefenselbst wahr- und ernst zu nehmen. Als wichtigste Mittel empfehle ich die «geführte Innenschau», den «Weg zur Welt-absage» und den «Weg zum Ego-Geheimnis». Diese drei Wege sind Stufen. Man muß sie durchlebt haben, um ihr Wesen erahnen zu können. Das Ziel der Intuitionstherapie ist der Aufbruch zu sich. Kein Therapeut kann vorher-sagen, wohin der Weg im Einzelfall führt.» (Limani, 1997, S. 39f).

Die Organismische Psychotherapie

Katherine und Malcolm Brown entwickelten im Umfeld der bioenergetischen und anderer psychotherapeutischer Ansätze «eine stärker klientenorientierte, regressionsbejahende, nährende, direkt berührende Art von Behandlung. (...) Die Organismische Psychotherapie verzichtet nicht auf die evozierende, katalysierende Berührung. Gefühlsentladungen sind jedoch erst sinnvoll und heilend, wenn sie spontan auftreten, wenn der Zeitpunkt mehr vom Organismus bestimmt wird als willensbetont ist. Dann werden die eigenen beziehungsvermeidenden psychologischen Strategien und ihre tieferen Ursprünge von lebensvermeidenden Botschaften aus der eigenen unbearbeiteten Vergangenheit bewußt. Organismische Psychotherapie geht davon aus, daß das verdrängte individuelle und das kollektive Unbewußte im Körper erfahrbar ist und die unmittelbaren Gefühlswahrnehmungen durch den Körper geschehen. Ich-Bildung ist die notwendige Voraussetzung für die Seelenbildung. Entscheidend ist jedoch die Seelenbildung, das heißt die Ganzheit eines psycho-organisch integrierten Wirkens, welches entsteht, wenn Psyche und Körper sich langsam annähern. Diese Annäherung geschieht im eigenen Rhythmus von Differenzierung und Integration der vier ontologischen Seinszentren – Eros, Hara, Logos und phallisch-spirituelle Krieger ...» (SGOPT, 1996, S. 50)

Solche Texte finden sich in Büchern zur Psychotherapie. Die wissenschaftliche Diskussion solcher Beschreibungen kann sich zunächst auf einer *Psychologie-internen* Ebene bewegen. Es kann gefragt werden, mit welchen Methoden diese Psychotherapien bisher untersucht worden sind. Gibt es Gruppenstudien über ihre Wirksamkeit? Kontrollierte Einzelfallstudien? Prozeßstudien, in denen Hypothesen über Wirkfaktoren untersucht worden sind? Man mag sich fragen, von welchen psychologischen Grundlagentheorien sie hergeleitet sind, oder man kann darüber spekulieren, warum sie wirksam sind, wenn man an ihre Wirksamkeit glaubt. Die Diskussion kann sich aber auch auf eine andere Ebene begeben: Ist der Nachweis der Wirksamkeit überhaupt von Psychotherapiemethoden zu fordern? Ist Psychotherapie nicht ein viel zu komplexes Geschehen, als daß es wissenschaftlicher Analyse zugänglich wäre? Besteht denn ein Ableitungszusammenhang zwischen psychotherapeutischen Methoden und psychologischen Grundlagentheorien? Was sollen die Kriterien für die wissenschaftliche Fundierung von Psychotherapie sein? *Das sind wissenschaftstheoretische Fragen.*

Die Wissenschaftstheorie kann im allgemeinsten Sinne als eine Reflexion über die Grundlagen einer wissenschaftlichen Disziplin verstanden werden. Diese betreffen u. a. die Ziele wissenschaftlicher Forschung, Kriterien der Forschung, die rationale Rekonstruktion des Forschungsprozesses, die Begründungsstrukturen von Behauptungen über die untersuchte Realität und die Rekonstruktion der Beziehung von Theorien und Technologien und ähnliches. Solche metatheoretischen Reflexionen begründen ein Stück weit das Selbstverständnis einer Disziplin. Sie machen die logische Struktur von sprachlich formulierten Ergebnissen der Forschung transparent. Sie thematisiert neben dieser deskriptiven Zielsetzung auch wissenschaftliche, methodologische Normen im Hinblick auf die Forschungsziele, die die Einzelwissenschaften implizit oder explizit leiten, wie z. B. die Kriterien der Intersubjektivität oder der logischen Konsistenz von Aussagensystemen. Von solchen Fragen sind Fragestellungen der Wissenschaftspsychologie, -soziologie und -geschichte zu unterscheiden, die sich unter psychologischen, soziologischen oder geschichtlichen Aspekten mit Forschungsprozessen beschäftigen.

Im folgenden werden einige wissenschaftstheoretische Grundbegriffe auf dem Hintergrund der Analytischen Wissenschaftstheorie (vgl. Bunge, 1985; Lenk, 1980) eingeführt, die für die psychotherapeutische Interventionsforschung auf der Grundlage einer nomothetischen Psychologie relevant sind (vgl. Diskussion: Bickhard, 1989; Kanfer, 1989; Fischer, 1989 und Perrez, 1989).

2. Verschiedene Arten des Wissens: Nomologisches, nomopragmatisches und Tatsachenwissen

«Wenn ein Therapeut bei einem Patienten die Methode der differentiellen Beachtung für selbstexploratives Verhalten praktiziert, so erzielt er damit die Stärkung des selbstexplorativen Verhaltens.» Worin besteht die Ähnlichkeit bzw. Unähnlichkeit einer solchen Aussage mit der folgenden? «Wenn ein unconditionierter Stimulus (UCS) häufig mit einem neutralen (NS) gepaart wird, bildet sich in Abhängigkeit von der Art und Stärke des UCS, von der Latenzzeit zwischen NS und UCS (und weiteren Bedingungen) aus dem NS ein bedingter Reiz.» In beiden Fällen handelt es sich um Zusammenhangsbehauptungen. Im ersten Fall geht es um einen *praktischen* Handlungszusammenhang, im zweiten um einen *theoretischen*, der nicht notwendig an Handlungen gebunden ist. Die Paarung von neutralen mit unconditionierten Reizen kann auch durch zufällige Begegnungen mit der physikalischen Welt zustandekommen. Die erste Aussage hat nomopragmatischen, die zweite nomologischen Charakter. Diese beiden Aussagetypen entstammen verschiedenen Forschungsprogrammen (vgl. Herrmann, 1994), die verschiedene Arten des Wissens ansteuern, nämlich im einen Fall handlungs- und interventionsbezogenes praktisches (technologisches) Wissen und im anderen Fall theoretisches (nomologisches) Wissen über Zusammenhänge dieser Welt, das die Grundlagen für wissenschaftliche Erklärungen darstellt, wie es im Kapitel 3 von Westmeyer beschrieben worden ist. Diese Unterscheidung ist auch auf Alltagswissen übertragbar. Diese beiden Wissensarten sind zu ergänzen durch

Wissen, das nicht praktische oder theoretische Zusammenhänge, sondern einzelne Tatbestände, Sachverhalte, individuelle Ereignisse betrifft, das wir Tatsachen- oder Faktenwissen nennen (vgl. Westmeyer, 1976).

Man kann noch andere Wissenstypen unterscheiden, wie z.B. das definitorische oder das Begriffswissen, das im Kennen der Bedeutung von Begriffen besteht. Im folgenden beschränken wir uns auf die ersten drei Arten. Diese Unterscheidungen sind hilfreich bei der Klärung der Beziehungen von Grundlagenwissen zu anwendungsorientiertem Wissen. Was versteht man genauer unter diesen drei Wissensarten?

2.1 Nomologisches Wissen

Nomologisches Wissen umfaßt Erkenntnisse über gesetzesartige Zusammenhänge zwischen Variablen. Diese Erkenntnisse werden als Gesetzesaussagen formuliert, wobei deterministische und probabilistische unterschieden werden können. Deterministische Gesetze weisen in ihrer einfachsten Form die folgende Struktur auf:

«G.: (x) (Ax → Bx)»; d.h. «Für alle x gilt: Wenn auf x A zutrifft, dann trifft auf x B zu» (vgl. Hempel, 1977).

Probabilistische Gesetze enthalten an einer Stelle eine Wahrscheinlichkeit, also z.B. «Für alle x gilt: wenn auf x A zutrifft, dann trifft mit der Wahrscheinlichkeit p auf x B zu».

Hypothesen über das Modellernen betreffen u.a. nomologische Zusammenhänge, z.B. die Annahmen, daß die Wirkung der Modelldarbietung stärker sei, wenn das Modellverhalten eine positive Verstärkung erfahre; oder die Annahme, daß Kinder von ängstlichen Eltern über das ängstliche Modellverhalten ängstliches Verhalten lernen. Einen nomologischen Anstrich haben auch Limanis oben zitierte Aussage, daß die Ursachen psychischen Leidens in der falschen Weltverpflichtung bestehen, oder die Annahme der Organismischen Psychotherapie, daß die «Ich-Bildung» der «Seelenbildung» vorausgehe. Als Hypothesen wollen wir sie nicht bezeichnen, da sie in dieser Vagheit keiner Überprüfung zugänglich sind.

2.2 Nomopragmatisches (technologisches) Wissen

Neben dem theoretischen Ziel, gesetzesartiges Wissen zu gewinnen, wird durch die meisten Wissenschaften auch Wissen zur praktischen Verwertbarkeit angestrebt: das nomopragmatische (technologische) Wissen. In der Psychologie gehört die Entwicklung von Interventionsmethoden zu diesem Forschungsziel. Erlaubt nomologisches Wissen die Erklärung von Ereignissen, so ist die technologische Forschung auf die Generierung von Wissen über die Herstellbarkeit und Beeinflussbarkeit von Phänomenen gerichtet. Dieses definiert sich durch seinen Handlungsbezug. Aussagen dieser Art haben zunächst eine nomopragmatische Form, d.h. sie beschreiben Handlungen (T) und ihre Handlungsfolgen (F) unter bestimmten Ausgangsbedingungen (A): Wenn man T unter den Ausgangsbedingungen A tut, kann man mit der Wahrscheinlichkeit p die Folgen F feststellen. Als Beispiel gelte die Feststellung, daß man bei Vorliegen einer monosymptomatischen Phobie (A) eine Reduktion der phobischen Reaktionen in 70 Prozent der Fälle feststellen kann (F), wenn die phobische Person der angstausslösenden Situation *lege artis* exponiert wird (T). Derartige auf systematischer Wirkungsforschung beruhende Aussagen bilden die Grundlage für die Formulierung technologischer Regeln, die bestimmte Handlungen *empfehlen*, wenn unter gewissen Ausgangsbedingungen definierte Ziele erreicht werden sollen: «Um F zu erreichen, empfiehlt es sich unter der Voraussetzung der Ausgangsbedingungen A, T zu tun.» Innerhalb der Psychotherapie entsprechen technologische Regeln der Struktur von Indikationsaussagen respektive -empfehlungen (vgl. Baumann & von Wedel, 1981).

Im Unterschied zu nomologischen Aussagen kennzeichnen die technologischen Regeln als Empfehlungssätze (und nicht als Aussagen) nicht das Wahrheitskriterium, sondern das *Effektivitätskriterium*. Das *Effizienz-kriterium* bewertet die Effektivität (= Nutzen) unter dem Aspekt der Kosten (Kosten-Nutzen-Relation). Die Methodologie der technologischen Wissenschaften, zu denen die psychotherapeutische Wirkungsforschung gehört, kümmert sich vorrangig um die Effektivitäts-

beurteilung (vgl. Lenk, 1980) Eine technologische Regel R1 wird dann als effektiver als eine Regel R2 anerkannt, wenn das Ziel F unter der Voraussetzung von A mittels T der Regel R1 mit einer größeren Wahrscheinlichkeit erreicht werden kann als durch die Anwendung der Regel R2. Für die nomopragmatische Aussage und für die Erklärung des Zusammenhanges der Handlung mit ihren Folgen ist allerdings wiederum das Wahrheitskriterium von Interesse. Ebenso ist für die Wirksamkeitsbehauptung als Aussage das Wahrheitskriterium relevant. Damit beschäftigt sich die *Technologie* als angewandte Wissenschaft. Sie zielt nach Agazzi (1995) darauf ab, die Wirkungen der Technik bzw. der Interventionsmethoden zu erklären.

2.3 Tatsachenwissen

Tatsachenwissen bildet eine dritte Art von Wissen, die wir hier unterscheiden. Nomologisches wie technologisches Wissen beziehen sich auf mehr oder weniger extensive Generalisierungen, im ersten Fall theoretischer, im zweiten Fall praktischer Art. Tatsachenwissen hat demgegenüber singulären Charakter und beruht auf singulären Beobachtungstatsachen (Ströker, 1992), die durch singuläre Aussagen beschrieben werden. Es bezieht sich auf den Ist-Zustand bestimmter Merkmale in einer bestimmten Population oder bei bestimmten Individuen zu einem gegebenen Zeitpunkt – ohne Wenn-dann- oder Je-desto-Verknüpfungen verschiedener Merkmale untereinander und ohne Generalisierung über Situationen, Orte oder Zeit; allenfalls wird ein Merkmal aufgrund einer repräsentativen Stichprobe einer entsprechenden Grundgesamtheit zugeschrieben. Es hat also einen erheblich geringeren Informationswert als nomologisches oder technologisches Wissen.

Um singuläre Tatsachen geht es in Aussagen wie «Bei Peter wurde am 10. Oktober mit dem KABT ein IQ von 124 gemessen» oder «Die Lehrerverhaltensbeobachtungen während der Zeit T an den Stichproben der Grundschullehrer von Hamburg ergaben in der Studie von T. und M., daß 40 Prozent der verbalen Äußerungen lenkender Art sind»

oder «60 Prozent der in der Schweiz 1997 praktizierenden Psychotherapeuten haben eine psychoanalytische Ausbildung».

3. Unterschiedliche Wissensstandards

Wer durch seine berufliche Erfahrung gelernt hat, daß eine bestimmte therapeutische Übung vielen Patienten hilft, anschließend mit größerer Offenheit über selbstwertbedrohliche Inhalte zu sprechen, der weiß, daß diese Übung hilft. Wer das Beben der Erde oder die Wogen des Meeres auf das Wirken von Poseidon zurückführt, der weiß, daß Alexandrien durch diesen Gott versenkt worden ist. Oder, wer in einer kontrollierten Psychotherapie-Studie beobachtet, daß eine Behandlungsgruppe die besseren Effektivitätswerte aufweist, der weiß, daß diese auf die Behandlungsmethode zurückzuführen sind, mit der diese Gruppe behandelt worden ist.

In allen drei Fällen liegt ein «Wissen» vor, das indes auf der Ebene der epistemologischen Standards unterschiedliche Charakteristika aufweist. Diese Charakteristika lassen sich auf alle drei Wissensarten, die oben beschrieben worden sind, anwenden. Das wichtigste unterscheidende Charakteristikum ist der *Erfahrungstyp*, der dem jeweiligen Wissen zugrunde liegt.

Es seien hier drei Typen unterschieden (Perez, 1991): *Die wissenschaftliche Erfahrung*, *die Alltagserfahrung* und *Ideologien* als «Wissens»-Grundlage. Die wissenschaftliche Erfahrung ist u. a. dadurch gekennzeichnet, daß sie solche Vermutungen (Hypothesen) einem Test unterwirft, die theoretisch durch die Empirie kritisiert werden können, was bei den subjektiven Erwartungen, die wir im Alltag «testen» mitunter in eingeschränkter Weise der Fall ist. Ideologische Überzeugungen (und auch Mythen) sind weder für wissenschaftliche noch für Alltagserfahrung «sensibel». Sie gewinnen ihre Autorität statt durch kontrollierte Erfahrung über Rhetorik. Ein zweites Charakteristikum stellt das Ausmaß der methodischen Kontrolle der Erfahrung dar. Während die Alltagserfahrung (auch die berufliche) mehr oder weniger durch psychologische Gesetzmäßigkeiten unserer Eindrucksbildung reguliert wird und sich durch

zahlreiche Fehlerquellen, von denen die Sozialpsychologie eine Reihe genauer untersucht hat (wie z.B. den Pygmalion oder den Primacy-Effekt), kennzeichnet, wird die wissenschaftliche Erfahrung durch methodische Regeln geleitet, die diese Fehlerquellen kontrollieren sollen.

Dieses Wissen kann also mehr oder weniger subjektiv bzw. wissenschaftlich geartet sein. Als wissenschaftlich fundiertes Wissen qualifizieren wir es solange, wie es der methodisierten Überprüfung standhält. Als Alltags- oder naives Wissen betrachten wir es dann, wenn seine Entstehung subjektiver, zufälliger und unkontrollierter Erfahrung entstammt und keine systematische wissenschaftliche Rechtfertigung vorliegt.

Von nomopragmatischen, nomologischen oder singulären *wissenschaftlichen Hypothesen* wollen wir dann sprechen, wenn es sich um theoretische oder praktische verallgemeinernde Zusammenhangsannahmen oder um Vermutungen über Einzel Tatsachen handelt, die überprüfbar Charakter haben, die auf vorhandener Erkenntnis beruhen oder mit dieser verträglich sind und die nicht semantisch leer sind (vgl. Bunge, 1967a, 1985). Die Annahme z.B., daß die systematische Desensibilisierung geeignet sei, Angst zu reduzieren, ist zunächst eine

nomopragmatische (technologische) Hypothese. In dem Ausmaß, wie diese Annahme empirisch bestätigt worden ist, kann sie als nomopragmatisches (technologisches) *Wissen* betrachtet werden, das als prinzipiell revidierbar verstanden wird.

Von nomopragmatischem (technologischem), nomologischem oder singulärem *Alltagswissen* wollen wir dann sprechen, wenn es sich um Zusammenhangsannahmen gewissermaßen «privater Natur» handelt, also um subjektive Überzeugungen, die nicht in ein wissenschaftliches theoretisches Netzwerk, sondern in das der Alltagstheorien und -erfahrung eingebettet sind. Sie sind oft nicht zureichend überprüfbar, und die Personen, die sie vertreten, haben sie mit subjektiver Gewißheit, obwohl sie wissenschaftlich nicht abgesichert sind. Unter *Lehrmeinungen* wollen wir schließlich mit Westmeyer (1976) technologische oder nomologische Meinungen verstehen, die von Autoritäten als allgemeine Erkenntnis gelehrt und propagiert werden, obwohl sie lediglich auf privater Erfahrung oder unkontrollierten kollektiven Erlebnissen beruhen.

Die Tabelle 1 faßt die verschiedenen Wissensarten und Rechtfertigungsquellen bzw. Wissensstandards zusammen.

Tabelle 1: Matrix Wissensarten und Rechtfertigungsquellen mit Beispielen

Wissensarten	Rechtfertigungsquellen (Wissenstandards)		
	Kontrollierte wissenschaftliche Erfahrung (führt zu wissenschaftl. Wissen)	Subjektive Alltagserfahrung (führt zu Alltagswissen)	Ideologien/Mythen (Rhetorik/Tradition)
Nomologisches Wissen	Gesetz der Klassischen Konditionierung	«Wie der Herr, so der Knecht»	Wiedergeburtstheorie
Technologisches Wissen	Methode der Expositionstherapie	«Wer Großes will, muß sich zusammenraffen» (Goethe)	Methode der Urschreittherapie
Singuläres Tatsachenwissen	Epidemiologische Verteilung einer Störung in einer Stichprobe	«In dieser Schulklasse sind die Schüler heute sehr zerstreut»	Schöpfungsmythos

4. Psychotherapeutische Methoden als technologische Regeln

Unter «Psychotherapie» verstehen wir in der Alltagssprache normalerweise entweder eine *Menge von Methoden*, die psychologische Mittel zur Behebung von psychischen Problemen beschreiben bzw. empfehlen, oder die *praktische Tätigkeit* von Menschen, bei der solche Methoden angewendet werden. Diese Unterscheidung entspricht dem Unterschied von technologischen Regeln und der psychologischen Praxis. Psychotherapeutische Methoden lassen sich dann als technologische Regeln interpretieren, wenn die Beschreibung der Methode Informationen darüber enthält, (1) für welche Problemausgangslage und Diagnose und (2) für welche Therapieziele (3) welche psychotherapeutischen Handlungen empfohlen werden. Zur Problemausgangslage und Diagnose mögen auch differentielle Persönlichkeitsmerkmale, Umweltbedingungen usw. gehören, die für die Interventionsauswahl bedeutungsvoll sind. Die therapeutischen Handlungsempfehlungen können von einfachen bis zu hochkomplexen Interventionen variieren. Im Prinzip müssen diese manualisierbar sein, wenn man unter Manualisierung nicht determinierte rigide Handlungssequenzen, sondern klar verständliche Handlungsprinzipien im Sinne von Regeln und Heuristiken versteht. *Psychotherapeutische Manuale* stellen Beschreibungssysteme solcher therapeutischer Handlungsprinzipien zur Lösung von umschriebenen Problemen dar. Ihr zentrales Gütekriterium liegt in der Sicherung der Information, die nötig ist, um zu gewährleisten, daß verschiedene Therapeuten unter Anwendung des gleichen Manuals die gleichen Handlungsprinzipien zur Lösung eines definierten Problems ins Spiel bringen (Task Force, 1995).

Auch Anwendungsempfehlungen von elementaren therapeutischen *Substrategien* wie Fokussieren, Deuten, Konfrontieren usw. weisen die gleiche Struktur auf. Auch hier erwarten wir Informationen darüber, unter welchen Ausgangsbedingungen innerhalb des therapeutischen Prozesses mit welcher Zielsetzung welche Handlungen zu realisieren sind.

Der technologischen Regelstruktur entspricht die Definition von Indikationsempfehlungen: «Indikationsaussagen sind allgemeine Handlungsregeln, die angeben, welche Maßnahmen unter vorgegebenen Randbedingungen (u. a. auch Ziele) optimal sind. Dazu gehören Prädiktoren, die im Einzelfall die Erfolgswahrscheinlichkeit (Prognose) abzuschätzen erlauben.» (Baumann & von Wedel, 1981, S. 13; vgl. dazu auch Westmeyer, 1983) Im Kasten 2 werden Psychotherapie durch Modelllernen und die Intuitionstherapie auf ihre Regelstruktur hin befragt (s. Kasten 2, S. 53).

Grawe (1982) hat darauf hingewiesen, daß wir es bei der Behandlung von psychischen Störungen oft nicht mit wohldefinierten Problemen zu tun haben und die Interventionsmethoden, die praktisches therapeutisches Handeln leiten, oft mehr der Natur von *Heuristiken* als einfachen technologischen Regeln entsprechen. Heuristiken sind Suchverfahren zur Findung von Lösungen. Sie bestehen in der Abfolge bestimmter geistiger Operationen (Dörner, 1979). Heuristiken lassen sich jedoch als komplexe technologische Regelsysteme rekonstruieren. Auch sie gelangen unter der Voraussetzung bestimmter Ausgangsbedingungen sub specie gewisser Ziele zur Anwendung. Ein Merkmal von Ausgangsbedingungen kann z.B. darin bestehen, daß die Problemlage zunächst unklar ist. Die dann gewählte Operation kann sich zunächst darauf beziehen, statt direkt mit einer therapeutischen Handlung, zunächst mit der Problemeingrenzung zu beginnen. Die Handlungslogik der Verhaltensmodifikation, wie sie Kaminski (1970), oder die Prinzipien der Verhaltensdiagnostik und Interventionsplanung, wie sie Schulte (1986, 1995) beschrieben haben, sind Beispiele komplexer Heuristiken und prozeduraler Handlungsempfehlungen, die sich nicht nur auf wohldefinierte Probleme beziehen. Diese Problemlösestrategien bestehen u. a. darin, eine geeignete Methode zur Lösung eines gegebenen Problems in einer ersten Handlungssequenz zu suchen bzw. zu konzipieren. Teil eines solchen Regelsystems können Prozeßregeln sein, wie ein diffuses oder komplexes Problem eingegrenzt werden kann. Das Konzept der einfachen technologischen Regel ist

Kasten 2

Regelstruktur der Modellerntherapie und der Intuitionstherapie (s. Kasten 1)

Die kurze obige Beschreibung der *Modellerntherapie* enthält Informationen über Ausgangsbedingungen, unter denen sich diese Therapieart u. a. empfiehlt (Mangel an sozialen Fertigkeiten), über Ziele (Aufbau von Sozialverhalten) und über die zu realisierenden therapeutischen Handlungen (Aneignungsphase: Modelldarbietung, Durchführungsphase: Beobachtetes Verhalten umsetzen). Der weitere Text enthält auch Angaben über die Wirksamkeit und über Studien, in denen diese untersucht worden ist.

Bei der *Intuitionstherapie* von Limani (1997) fehlen präzisere Indikationsangaben. Gemeint ist wohl, daß diese Therapie im Sinne der Enrichment-Funktion nicht nur bei Störungen, sondern auch zur psychischen Bereicherung zu empfehlen sei. Die Zielangaben sind so vage (Lernen, sich der eigenen Intuition anzuvertrauen, Botschaften des Tiefenselbst wahrnehmen lernen, Aufbruch zu sich), daß

eine Klärung der Wirksamkeit dieser Methode schon aus diesem Grunde kaum möglich erscheint. Noch schwieriger ist es um die Beschreibung der therapeutischen Handlungsstrategien bestellt. Diese werden wohl kurz umschrieben, aber es wird betont, daß sie eigentlich nicht zu beschreiben, sondern nur zu erfahren sind. Die Frage nach der Wirksamkeit erübrigt sich wohl schon deshalb, weil davon ausgegangen wird, daß es zum Wesen dieser Therapie gehört, das Ergebnis nicht vorhersagen zu können. Das bedeutet, daß sich die Intuitionstherapie nicht als technologische Regel rekonstruieren läßt, da die Beschreibung ihres Begründers weder Informationen über relevante Problembereiche noch Zielangaben oder ausreichende Präzisierungen über die therapeutischen Maßnahmen enthält.

Analoge Probleme ergeben sich für die *Organismische Psychotherapie*.

also zu erweitern durch technologische Regeln vom heuristischen Typ, ferner durch Regelsequenzen und -systeme bzw. -hierarchien. Auch sie weisen im Prinzip die Struktur technologischer Regeln auf; auch für sie stellt sich die Frage nach Kennwerten ihrer Wirksamkeit.

5. Psychotherapie als Anwendung von Theorien der Psychologie?

Die Forderung nach einer besseren psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung, die durch die Allgemeinheit zu bezahlen ist, erfordert einen minimalen Konsens dieser Allgemeinheit über die Frage, was eine gute Versorgung charakterisiert. Ein naheliegendes, weil kostensparendes, aber nicht ausschließliches Charakteristikum liegt in der Forderung, daß eine solche Versorgung psychotherapeutische Methoden anbieten und anwenden soll, deren Wirksamkeit wissenschaftlich erprobt ist; fer-

ner, daß diese Methoden auch theoretisch wissenschaftlich begründet seien, d.h. in ihrer theoretischen Fundierung auf den rationalen Corpus der wissenschaftlichen Psychologie Bezug nehmen (vgl. Baumann, 1996).

Es ist kein Geheimnis, daß viele der derzeit verbreiteten Psychotherapiemethoden nicht unter dem Einfluß psychologischer Theorien der wissenschaftlichen Psychologie entstanden sind, sondern auf privater Erfahrung und wirkungsvoll kommunizierter Intuition beruhen. Von einer wissenschaftlichen Fundierung kann in vielen Fällen keine Rede sein. Was heißt jedoch «wissenschaftlich fundiert»? Ist eine Methode dann wissenschaftlich begründet, wenn es sich um aus einer Grundlagendisziplin abgeleitete Verfahrensprinzipien handelt? In dieser Weise haben L. Witmer und E. Kraepelin die Klinische Psychologie als Anwendung der Allgemeinen Psychologie verstanden. Bunge (1983) hat indes gezeigt, daß praktische Verfahrensprinzipien nie im stringenten Sinne aus Grundlagentheorien ableitbar sind, weil sich Grundlagentheorien immer auf idealisierte Be-

dingungen beziehen und die Variablen, deren Verknüpfung theoretisch beschrieben wird, normalerweise nicht für Handlungen, sondern für abstraktere, theoretische Konstrukte stehen. «Theoretisches Wissen (über Gegenstände und Prozesse) ist nicht zugleich (und weder hinreichend noch notwendig für) instrumentelles Know-how (Lenk, 1980, S. 629); aber es erleichtert meistens die Konzeption und Wirkungsbeurteilung von technologischen Handlungsregeln, worauf Lenk (a. a. O.) die zunehmende Verwissenschaftlichung der Technik zurückführt. Selbst Begriffe wie «autoritärer Führungsstil» sind zunächst theoretische Konstrukte (vgl. Lukesch, 1979) und beschreiben nicht direkt konkrete Handlungen, weshalb aus einer Theorie des autoritären Führungsstils nicht ohne weiteres konkrete Handlungsempfehlungen abzuleiten sind. Dennoch können therapeutische Methoden mehr oder weniger stark auf Erkenntnissen der wissenschaftlichen Psychologie beruhen.

Wie ist nun die Beziehung von grundlagenwissenschaftlichen zu anwendungsbezogenen Aussagen bzw. Hypothesen geartet?

Bunge (1967 b) sieht zwischen Gesetzesausagen und technologischen Regeln lediglich eine pragmatische Beziehung. Die Überleitung des Gesetzes «Wenn A, dann B» (z.B. «Wenn Reaktionsklasse R verstärkt wird, dann Erhöhung ihrer Auftretenswahrscheinlichkeit») in die Regel «Tue A*, um B* zu erhalten!» erfordert nach Bunge den Zwischenschritt der *nomopragmatischen Aussage*, die in einer Übersetzung der theoretischen Begriffe in Handlungsbegriffe («pragmatische Begriffe») besteht und eine neue Hypothese über einen pragmatischen Zusammenhang darstellt: «Wenn A* getan wird, kann man B* feststellen.» (Zum Beispiel «Wenn ein Therapeut die Methode der differentiellen Beachtung praktiziert, so wird das systematisch beachtete Patientenverhalten gestärkt».)

Hat sich diese nomopragmatische Zusammenhangsannahme in empirischen Studien bewährt, so kann die begründete Regel formuliert werden: «Um B* zu erhalten, tue A*!» Bunge (1967 b) nennt eine so gewonnene Regel wissenschaftlich fundiert.

Der Zusammenhang von psychologischem Grundlagenwissen und technologischem Wissen wurde u. a. von Brocke (1993), Patry und Perrez (1982) und für die Klinische Psychologie von Westmeyer (1977) eingehender diskutiert.

Daß die Grundlagentheorien nicht ohne weiteres angemessene Erklärungen therapeutischer Effekte zu leisten vermögen, haben für den Bereich gewisser verhaltenstherapeutischer Methoden bereits Breger und McGaugh (1965) und Westmeyer (1977) gezeigt; sie haben nachgewiesen, daß der hierfür erforderliche stringente logische Ableitungszusammenhang von verhaltenstherapeutischen Methoden aus den Lerntheorien nicht gegeben ist. Dennoch sind viele verhaltenstherapeutische Methoden in nahem Zusammenhang mit und dank Grundlagentheorien entstanden und dann auf ihre Wirksamkeit hin untersucht worden.

Wolpe (1958) hat die *systematische Desensibilisierung* in enger Anlehnung an die Konditionierungstheorien entwickelt und entsprechende Tierversuche durchgeführt. Die Übertragung dieser Methode zur Angstreduktion auf Phobien bei Menschen hat befriedigende Effektivitätswerte ergeben. Prozeßuntersuchungen und theoretische Erwägungen ließen jedoch die ursprüngliche Theorie der reziproken Hemmung für die Erklärung der Treatmenteffekte als immer unbefriedigender erscheinen. So folgten auf die Erklärung durch die reziproke Hemmung extinktionstheoretische Erklärungen und die Theorie der maximalen Habituation von Lader und Mathews (1968) und dann verschiedene kognitive theoretische Erklärungsversuche (z.B. Birbaumer, 1973; Ehlers & Lüer, 1996). Prinzipiell kann auch eine falsche Grundlagentheorie eine wirksame Methode inspirieren.

Auch die *Modelldarbietungstherapie*, wie sie oben kurz beschrieben wurde, stellt keine logisch stringente Ableitung aus der sozialkognitiven Lerntheorie von Bandura (1986) dar, wenngleich sich ihre Herleitung deutlich an dieser Theorie orientiert. Die soziale Lerntheorie differenziert die Voraussetzungen beim Modell und die in Wechselwirkung stehenden Subprozesse der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, der motorischen Reproduktion und der Motivation. Auch hier gilt analog zur systematischen Desensibilisierung, daß für die Wirkungen, die durch die Modelldarbietung ausgelöst werden, unterschiedliche Theorien zu ihrer Erklärung entwickelt wurden.

Der Zusammenhang zwischen den Theorien der Allgemeinen Psychologie zu psychotherapeutischen Interventionskonzepten hängt also

davon ab, in welchem Ausmaß die in der therapeutischen Methode vorgesehenen therapeutischen Handlungen als Realisierungen der theoretischen Konzepte der Grundlagentheorie gelten können. Je nach dem besteht ein größerer oder geringerer Zusammenhang. Baumann (1996) hat die Bezüge der wissenschaftlichen Psychologie zu einer wissenschaftlich fundierten Psychotherapie in den wesentlichen Aspekten thematisiert und in Thesen zusammengefaßt (vgl. Kap. 22.1/Psychotherapie: Systematik in diesem Lehrbuch).

6. Unter welchen Voraussetzungen soll eine psychotherapeutische Methode als wissenschaftlich fundiert betrachtet werden?

Diese Frage ist nicht kategorialer, sondern komparativer Natur; Methoden können mehr oder weniger gut fundiert sein. Zu den wesentlichen Kriterien gehört (1) der *Nachweis ihrer Wirksamkeit*. Als weiteres Kriterium schlagen wir vor, daß sie (2) *nicht auf Voraussetzungen beruhen, die mit wissenschaftlichen Erkenntnissen unvereinbar* sind. Diesen Kriterien genügen beispielsweise die Bioenergetik, die Urschreithherapie, die Intuitionstherapie oder die Organismische Psychotherapie, die die Charakteristika von technologischen Lehrmeinungen haben, nicht. Das letzte Kriterium schließt aber auch etwa den Exorzismus aus dem Kanon psychologisch fundierter Methoden aus, selbst wenn er für die Behandlung von Hysterien wirksam wäre, da seine Proponenten seine Wirkung Kräften zuschreiben, die mit dem rationalen Corpus der Psychologie und anderer wissenschaftlicher Disziplinen unvereinbar sind. Allerdings sind solche «therapeutischen» Rituale, deren Vertreter selbst wissenschaftsfremde Kausalattributionen favorisieren, natürlich stets einer psychologischen Reinterpretation und der empirischen Erforschung zugänglich. Insofern solche Methoden wirksam sind, ist unter Umständen mit dem paradoxen Umstand zu rechnen, daß sie ihrer Wirksamkeit verlustig gehen, wenn Behandler und Behandelte die abergläubischen Ursachenzuschreibungen zugunsten wissenschaftlicher

Erklärungen aufgeben würden, dann nämlich, wenn die naive Kausalattribution einen erwartungsinduzierenden Bedingungsfaktor für die Wirksamkeit darstellt.

Neben dem Nachweis der Wirksamkeit und der Feststellung, daß eine gegebene Methode nicht auf Voraussetzungen beruht, die mit dem rationalen Corpus der Psychologie oder anderer wissenschaftlicher Disziplinen unvereinbar sind, verfügen wir (3) im Idealfall zusätzlich über Regeln, deren *nomopragmatische Grundlage* von bewährten *psychologischen Gesetzen* hergeleitet ist. Für psychotherapeutische Interventionsmethoden hat Perrez (1983) neben den drei bereits genannten Kriterien in Übereinstimmung mit anderen zusätzlich die folgenden *allgemeinen Gütekriterien* vorgeschlagen: (4) Die ethische Legitimierbarkeit der Therapieziele, für die eine Methode Erfolg verspricht, (5) die ethische Vertretbarkeit der Methode selber, (6) die Qualität und Wahrscheinlichkeit der zu erwartenden Nebeneffekte und (7) das Ausmaß der Kosten, die mit der Anwendung einer Methode verbunden sind. Die Kriterien (1), (6) und (7) sind am *technologischen* Aspekt der Wirksamkeit, dem Kosten-Nutzen-Verhältnis orientiert; die Kriterien (2) und (3) am *epistemologischen* Aspekt der Wahrheit, während die Kriterien 4 und 5 die *ethische* Dimension der Fundierung von technologischen Regeln betreffen (vgl. Bunge, 1983, S. 142).

7. Nomologisches und technologisches Wissen als Grundlage des praktischen Handelns

Die oben ausgeführte Interpretation der Beziehung von nomologischem zu technologischem Wissen sagt noch wenig aus über die Bedeutung nomologischen und technologischen Wissens für das *praktische* Handeln. Die wirksame Lösung von Verhaltens- und Erlebensproblemen wird nicht nur durch Veränderungswissen erleichtert, sondern natürlich auch durch *Erkenntnisse über Bedingungen und Dynamik der Probleme*. Diese sind als sogenanntes Bedingungswissen Bestandteil des nomologischen Grundlagenwissens. Damit sind die Fortschritte der Psychotherapie

mit abhängig von den Fortschritten der Pathopsychologie, die die Prozesse der Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Problemen erforscht.

Auf der Grundlage der oben umschriebenen Kriterien lassen sich praktische Handlungsmaximen formulieren, deren Struktur abhängig ist vom Typ der zu lösenden Probleme (vgl. Tab. 2). Der psychotherapeutische Prozeß besteht indes nicht nur in der Anwendung solcher Maximen. Er strukturiert sich in seinem Ablauf in einem übergeordneten Geschehensrahmen, der eine zeitliche und inhaltliche Struktur besitzt: Am Anfang steht der Aufbau der Therapeut-Patient-Beziehung als Grundlage für die therapeutische Arbeit im Vordergrund. Später können bei der Anwendung technologischer Regelsysteme (z.B.

der Expositionstherapie) Subprobleme oder neue Probleme auftreten, die die Anwendung entsprechender anderer Regeln erfordern. Psychotherapie sollte sowohl auf der übergeordneten Geschehensebene als auch in der Anwendung von therapeutischen Taktiken, wie Fokussieren oder Konfrontieren (Cooke & Kipnis, 1986), im Prinzip technologisch rekonstruierbar sein. In dem Maße, wie sie es nicht ist, ist sie rational nicht fundierbar, da dann entweder die Probleme, die Ziele oder der Mitteleinsatz oder mehrere dieser für rationales Handeln erforderlichen Komponenten unklar sind. Die Problematik stellt sich für alle klinisch-psychologischen Interventionsmethoden in ähnlicher Weise dar, wobei bei den präventiven Interventionen die nomologische Grundlage durch Prognosen

Tabelle 2: Therapeutische Handlungsmaximen

<p>Als <i>erste Maxime</i> für die Lösung eines psychischen Problems B kann gelten: (1.) Untersuche die Ursachen von B. Wenn B als Wirkung von A diagnostiziert werden kann (A→B), so versuche (2.) «non-B per non-A» zu erreichen. Dann stellt sich die Frage, wie non-A zu realisieren ist. Im Idealfall verfügen wir über eine nomopragmatische Aussage von der Struktur «Wenn T getan wird, dann kann man die Veränderung von A zu non-A feststellen». Dann versuche (3.) die Regel «non-A per T» unter <Berücksichtigung der Gütekriterien für technologische Regeln anzuwenden (vgl. Bunge, 1983, S. 142). Eine spezielle Ausgangslage liegt vor, wenn zunächst die relevanten <i>Charakteristika des Problems</i>, also das Explanandum oder die Ziele <i>unklar</i> sind. Dann empfiehlt sich zunächst die Anwendung von technologischen Regeln des heuristischen Typs, um die Voraussetzungen dafür zu schaffen, die erste Maxime anwenden zu können. Diese Handlungsstrategie ist im Rahmen der Verhaltensdiagnostik eingehend diskutiert worden (vgl. Kaminski, 1970; Schulte, 1974, 1996).</p>	<p>Der <i>zweite Problemtyp</i> kennzeichnet sich dadurch, daß die <i>Problemdeterminanten nicht identifiziert</i> werden können. Dieser Fall hängt einerseits mit dem begrenzten pathopsychologischen, ätiologischen Wissensstand, das heißt mit dem begrenzten nomologischen Grundlagenwissen zusammen (vgl. Fischer, 1989) und andererseits mit den Grenzen der diagnostischen Möglichkeiten, ursächliche Faktoren im Einzelfall erkennen zu können. Ätiologisches Wissen über das Zustandekommen der Störung ist indes keine <i>conditio sine qua non</i> für fundiertes Änderungswissen, wengleich es im Normalfall hilfreich ist (vgl. die erste Maxime). Wenn der unerwünschte Zustand B verändert und in einen Zustand C überführt werden soll, so ist es ausreichend – wengleich kognitiv unbefriedigend –, wenn Wissen darüber vorliegt, wie B in C überführt werden kann, auch wenn unbekannt bleibt, wie B entstanden ist. Zum Beispiel kennen wir die Determinanten der Dyslexie nur unzureichend; wenn aber Interventionsmethoden bekannt sind, die dieser Störung wirksam Abhilfe leisten und diese Methoden nicht auf theoretischen Voraussetzungen beruhen, die mit vorhandenem psychologischen und neurologischen Wissen unvereinbar sind, so schlagen wir vor, auf dieser Grundlage durchgeführte Interventionen als rational fundiert zu betrachten. Die <i>zweite Maxime</i> empfiehlt: Wenn die Determinanten eines Problems B nicht identifiziert werden können, als Therapieziel die Veränderung von B in C gilt und eine fundierte Regel bekannt ist von der Struktur «Von B in C per T», so versuche in Anwendung dieser Regel das Therapieziel C durch die Methode T zu erreichen.</p>	<p>Ein <i>dritter Problemtyp</i> liegt vor, wenn für die Erreichung eines Therapieziels C, bzw. für die Veränderung von B in C kein technologisches Wissen, keine einschlägige Regel vorliegt. Dieser für die Psychotherapie nicht seltene Fall, mitunter verbunden mit der zweiten Problemvariante, erfordert die Anwendung heuristischer Regeln zur Generierung von Mittelideen. Im Rahmen der Allgemeinen Psychologie hat u.a. Dörner (1987) hierfür Strategien beschrieben. Nach seiner Terminologie handelt es sich beim dritten Problemtyp um Probleme im engeren Sinn. Unseren ersten und zweiten Problemtyp bezeichnet Dörner als Aufgaben, da Ziele und Mittel bekannt sind. Die Entwicklung von Maximen für den dritten Problemtyp steht in der Klinischen Psychologie an. Die systematische Handlungsevaluation im Sinne der kontrollierten Praxis (Petermann, 1992) erlangt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung, damit unwirksame oder schädigende Interventionsentwicklungen rechtzeitig erkannt und korrigiert werden können.</p>
---	---	---

und bei Behandlungen und Therapie, soweit die Ätiologie eine Rolle spielt, durch Erklärungen gebildet wird (vgl. Brandtstädter, 1982).

Wissenschaftlich fundierte Psychotherapie verbindet sich mit dem Anspruch, die Kriterien *professionellen zweckrationalen Handelns* zu approximieren. Nach Weber (1988, S. 566) handelt zweckrational, «wer sein Handeln nach Zweck, Mittel und Nebenfolgen orientiert und dabei sowohl die Mittel gegen die Zwecke, wie die Zwecke gegen die Nebenfolgen, wie endlich auch die verschiedenen möglichen Zwecke gegeneinander *abwägt*.» Das heißt daß professionelles Handeln dann zweckrational genannt werden kann, wenn es durch wissenschaftlich erhärtete Handlungsfolgen als Mittel für ethisch legitimierte Ziele bestimmt ist. Nach Weber (a. a. O.) beruht es auf der «konsequenten planvollen Orientierung» an diesen «Richtpunkten». Die wissenschaftliche Fundierung technologischer Regeln stellt einen Teil der wissenschaftlichen Begründung solcher «Richtpunkte» durch die intersubjektive Bewährung der Mittel dar. Die Ziele bedürfen der ethischen Rechtfertigung (vgl. Kap. 5/Ethik), (s. Tab. 2).

Das Ideal des zweckrationalen professionellen Handelns hat viele Hindernisse zu überwinden. Einerseits bietet die Praxis sehr häufig Probleme, die weit komplexer sind als jene, für deren Lösung wirkungsvolle Mittel bereits untersucht worden sind. Andererseits ist die Forschungslage weder definitiv noch einheitlich in ihren Ergebnissen, so daß der einfache Bezug zu fundierten Handlungsregeln oft unmöglich ist und Heuristiken, wie sie bereits skizziert worden sind, zu Hilfe genommen werden müssen. Dieser Sachlage Rechnung tragend und mit der Zielsetzung, die Rationalität im oben umschriebenen Sinne nicht der Willkür und Beliebigkeit preis zu geben, hat Westmeyer (1987) ein Verhandlungsmodell für die Begründung von therapeutischen Entscheidungen vorgeschlagen. Dieses Modell schlägt vor, daß ein *Praktiker*, der eine Entscheidung für die Wahl einer Therapiemethode zu fällen hat, seine Entscheidung einem *Rationalitätsprüfer* gegenüber zu rechtfertigen hat. Beide Seiten

können *Sachverständige* zu Rate ziehen und zur Entwicklung und Verteidigung ihrer Argumentation einsetzen. Als Sachverständige kommen empirische Therapieforscher, Methodiker und Wissenschaftstheoretiker, andere Praktiker, Auftraggeber usw. in Frage. Der Verhandlungsprozeß wird durch einen *Rationalitätsbeurteiler* beobachtet, und dieser beurteilt schließlich nach rationalen Kriterien die wissenschaftliche Fundiertheit der Entscheidung. Zu diesen Kriterien gehört die Berücksichtigung der Erkenntnisse der empirischen Wirkungsforschung, die heuristische Nutzung grundwissenschaftlicher Theorien usw. Westmeyer hat verschiedene akzeptable Argumentationstypen beschrieben, die teilweise über den oben dargestellten Rekurs auf empirisch bewährte therapeutische Handlungsregeln hinausgehen. Dieses Modell zur Reduktion der Irrtumswahrscheinlichkeit bei therapeutischen Entscheidungen, das in Institutionen oder bei wichtigen Entscheidungen durchaus anwendbar ist, trägt dem begrenzten Wissensstand Rechnung und ist geeignet, Entscheidungen zu optimieren. Es stellt eine intersubjektiv gestaltete Variante des von Weber umschriebenen zweckrationalen Handelns unter unsicheren Voraussetzungen dar, das sich an der bewährten Praxis der Wahrheitsfindung im juristischen Kontext orientiert, der ebenfalls normalerweise durch eine unklare Ausgangslage gekennzeichnet ist.

8. Wie beeinflusst wissenschaftliches Wissen das praktische Handeln?

Diese Frage ist – an der Nahtstelle von Theorie und Praxis – nicht mehr wissenschaftstheoretischer, sondern *handlungspsychologischer* Natur. Der um wissenschaftliche Fundierung bemühte praktische Psychologe versucht nomologisches und technologisches Wissen, das sich aus wissenschaftlichen und naiven Anteilen zusammensetzt, bei der Lösung konkreter Probleme anzuwenden. Die verschiedenen Wissensbestände sind in der epistemischen und heuristischen kognitiven Struktur des praktisch Handelnden repräsen-

tiert. Unter der epistemischen Struktur versteht man das organisierte Fakten- und Zusammenhangswissen (nomologischer oder nomopragmatischer Art) im Langzeitgedächtnis und unter der heuristischen Struktur das operative Wissen, das wir oben unter den Begriffen von Heuristiken angesprochen haben (vgl. Dörner, 1987). Das epistemische Wissen reicht dann aus zur Lösung von Aufgaben, wenn beim Problemlösen Ausgangslage, Ziel *und* die für die Zielerreichung erforderlichen Handlungen bekannt sind. Ist dies nur mit Einschränkung der Fall, benötigen wir für die Problemlösung zusätzlich zum vorhandenen Regelwissen Heuristiken, prozedurale Ideen eventuell zur Zielklärung oder zur Entwicklung von Mittelideen usw., so wie es in Tabelle 2 als dritte Problemvariante oder wie es von Westmeyer (1987) im Rahmen des Verhandlungsmodells beschrieben worden ist.

Indem wir die Ebene des nomologischen und technologischen Wissenscorpus als Bestandteil einer Wissenschaftskultur vom persönlichen Wissenscorpus eines konkreten Psychologen unterscheiden, können wir sagen, daß die *Kunst der fundierten psychotherapeutischen Praxis* in der Fähigkeit des Handelnden besteht, bewährtes Gesetzeswissen, evaluierte Regeln und Heuristiken bewußt oder routinisiert anzuwenden. Die Kunstmetapher verweist hier die Psychotherapie nicht in die Sphäre des Undurchschaubaren. Die Fähigkeit, Regeln anzuwenden, ist vielmehr das prinzipiell untersuchbare Resultat eines Lehr-Lernprozesses, bei dem Unterrichtsmerkmale, Lernermerkmale und Merkmale des zu lernenden nomologischen Wissens und der zu lernenden Regeln selbst Einfluß auf das Lernresultat haben.

Wissenschaftlich fundierte Psychotherapie ist demnach in dem Ausmaß möglich, wie bewährtes nomologisches und technologisches Wissen zur Verfügung stehen. Die Diskrepanz zwischen den verfügbaren wissenschaftlich evaluierten Wissensbeständen und den tatsächlich erforderlichen überbrückt der praktisch Handelnde durch das auf Grund seiner privaten Erfahrung gesammelte idiosynkratische Wissen. Seine privat erworbenen Regeln, Heuristiken und Kausalattributionen, die er dabei für die Er-

klärung seiner Handlungseffekte heranzieht, können vollkommen falsch sein, woraus nicht der Schluß zu ziehen ist, er könne auf dieser Grundlage nicht therapeutisch erfolgreich sein.

Die epistemische und heuristische Grundlage des praktisch Handelnden wird also im Idealfall eine Mischung von psychologisch fundiertem, sozusagen «öffentlich» evaluiertem und von privat evaluiertem Wissen sein, wie es Herrmann (1979) beschrieben hat. Diese verschiedenen Wissensbestandteile integriert er in idiosynkratischer Weise. In dem Ausmaß, wie die epistemische und heuristische Struktur des praktisch Handelnden durch wissenschaftlich bewährtes Wissen angereichert wird, wird seine Problemlösefähigkeit wissenschaftlich fundiert und normalerweise auch erhöht. Dies ist aber nicht zwingend der Fall. Ein durch private Erfahrung geformter Therapeut mit irrigen Kausalattributionen kann im Einzelfall auch Erfolge erzielen. Mit solchen, durch private Erfahrung ausgeformten, «Spezialtalenten» verbindet sich die Gefahr, daß sie – wenn sie auch noch über eine charismatische Begabung verfügen und ihr spezielles «Angebot» einer gerade aktuellen Nachfrage entspricht – aus ihren privaten Kausalattributionen eine therapeutische Schule machen. Die künftige Verbreitung der Intuitionstherapie des *von mir erfundenen Limani* (1997) wird von solchen Faktoren abhängig sein. Durch ihre Propagierung avanciert sie von einer privaten technologischen Meinung zu einer öffentlichen Lehrmeinung. Die Attraktivität solcher Einmann-Konzeptionen ergibt sich u. a. aus ihrer theoretischen Schlichtheit, scheinbaren Plausibilität und ihrem umfassenden Geltungsanspruch – Eigenschaften, die dem menschlichen Bedürfnis nach Transparenz und sparsamen Handlungsmaximen entgegenkommen. Die wissenschaftlichen Grundlagen des psychologischen Handelns sind dagegen – wie die Texte dieses Lehrbuches zeigen – komplex, uneinheitlich, weiteren Entwicklungen gegenüber prinzipiell offen und revidierbar.

9. Normative Aspekte des therapeutischen Handelns

Die Konditionalnorm «Wenn Ängste reduziert werden sollen, so konfrontieren Sie den Patienten oder die Patientin mit den angstauslösenden Situationen!» hat ihre Begründung im Nachweis, daß sich diese Therapieart für die Angstreduktion als hilfreich (effektiv) erwiesen hat und diese Methode dieses Ziel im Vergleich zu anderen Methoden in kürzerer Zeit (Effizienz) erreicht. Daß man aber jemandem helfen soll, Ängste zu reduzieren, ist damit nicht begründet. In vielen Fällen der therapeutischen Praxis ist die Frage nach dieser Begründung praktisch gegenstandslos, weil der «Druck der Probleme» für den Therapeuten ausreichend ist, um in eine bestimmte Richtung aktiv zu werden; in anderen Fällen ist diese Frage durchaus auch praktisch nicht trivial.

Wenn sich ein Psychologe für die Erreichung gewisser Therapie- oder Präventionsziele einsetzt, trifft er implizit oder explizit eine Wertentscheidung, die er nicht mit dem rationalen Corpus der Psychologie begründen kann. Es sei festgehalten, daß «ein Ziel begründen» nicht bedeutungsgleich ist mit «die Zielfindung erklären». Warum Therapeuten und/oder Klienten dieses oder jenes Ziel festlegen, kann prinzipiell psychologisch *erklärt* werden durch die Ableitung dieses Explanandums aus den dafür relevanten psychologischen Gesetzesaussagen und historischen Randbedingungen. Damit kann die Frage beantwortet werden: «Warum wurde dieses Ziel ausgewählt?» Analog gilt für die sogenannte «Evolutionäre Ethik», die einen empirischen Beitrag zum Ursprung von Normen und Werten zu leisten vermag, die durch historisch-genetische Erklärungen die Entwicklung von Normen in der Phylogenese und in Sozietäten zu erklären versucht, ohne dadurch Rechtfertigungsfragen der Ethik zu berühren (vgl. Irrgang, 1993; Morscher, 1986). Dadurch läßt sich jedoch nicht die Frage beantworten, durch welche allgemeinen oder speziellen Normen Ziele begründet sind. Das ist ein Begründungs- und kein Erklärungsproblem. Das erste erklärt, warum der Therapeut so handelt, und das zweite begründet, warum er so handeln *soll*.

Die Kennzeichnung eines Verhaltens als gestörtes und das an dieser Einschätzung orientierte Therapieziel stellen Werturteile dar. Die Bedingungsanalyse vermag als solche keine Aussagen darüber zu machen, welche Gegebenheiten als gestört oder als erstrebenswert zu etikettieren sind, da zwischen deskriptiven und normativen Sätzen zu unterscheiden ist und normative Sätze nicht aus deskriptiven ableitbar sind. Normative Sätze sind nicht wahr oder falsch, sondern gültig oder ungültig. Über ihre Gültigkeit entscheidet ihre Ableitbarkeit aus gültigen Prämissen. Damit ist auch gesagt, daß in den Prämissen wiederum Normen enthalten sein müssen, mit denen sich das Begründungsproblem von neuem verbindet.

Ein Beispiel für die Begründungsstruktur eines Therapiezieles via deontische Argumentation findet sich in Kasten 3.

Dieses Begründungsprinzip führt zum unendlichen Regreß. Für die Überwindung des Regreßproblems werden unter anderen die folgenden Lösungen gewählt:

Die Berufung auf oberste Normen: Diese obersten Normen können universelle Normen wie Menschenrechte, das Gerechtigkeitsprinzip, staatliche Gesetze oder Normen der Offenbarung einer religiösen Gemeinschaft sein, bei der ein gewisser faktischer Konsens über die Gültigkeit gewisser allgemeiner Normen existiert. Dieser Konsens kann auf Autoritätsgläubigkeit oder auf allgemein akzeptierten *Verfahrensprinzipien* beruhen, durch die die Norm herbeigeführt wurde. Andere Begründungskonzeptionen vertreten u. a. der ethische Naturalismus, der normative Sätze auf deskriptive zurückführen zu können glaubt oder der ethische Intuitionismus, der für die Erkennung ethischer Prinzipien ein eigenes Erkenntnisorgan postuliert (vgl. Morscher, 1981).

Die gleiche Problemstruktur wie bei der Therapiezielbegründung liegt der Bewertung von therapeutischen Methoden hinsichtlich ihrer ethischen Legitimation zugrunde.

Analog zur *Wissensstruktur* kann man die im Langzeitgedächtnis gespeicherten und organisierten Normen als die *Gewissensstruktur* bezeichnen.

Kasten 3 Beispiel für die Begründungsstruktur

Ein Beispiel für die Begründungsstruktur eines Therapieziels via deontische Argumentation wäre: «Warum soll bei Patient P eine störende konditionierte Angst durch eine Konfrontationsmethode geheilt werden?»

Das Argument macht die Voraussetzung, daß Menschen von störenden konditionierten Ängsten nur durch die Konfrontation mit der angstauslösenden Situation geheilt werden können. Dafür wurden in der Verhaltenstherapie mehrere Methoden (Konfrontationsverfahren) entwickelt (vgl. Kap. 22.4/Verhaltenstherapeutisch orientierte Intervention):

(1) Es gilt notwendigerweise für alle Menschen x: Wenn x von einer störenden konditionierten Angst geheilt wird, dann wurde auf x ein Konfrontationsverfahren angewendet. (Empirische Hypothesen)

(2) Für alle Menschen x gilt:
Wenn x eine störende konditionierte Angst hat, dann ist geboten, daß x von einer störenden konditionierten Angst geheilt wird! (Allgemeine Norm; zweite Prämisse)

(3) Patient P hat eine störende konditionierte Angst. (Randbedingung)

(4) Es ist geboten, daß auf Patient P ein Konfrontationsverfahren angewendet wird! (Singuläre Norm)

Nun kann man weiter fragen, wie die zweite Prämisse begründet werde. Das Problem ist vorerst lösbar, wenn diese wiederum aus anderen derartigen Prämissen ableitbar ist.

10. Gibt es *die* wissenschaftliche Fundierung?

Aus einer sozio-historischen Perspektive kann man geneigt sein, das, was jeweils als wissenschaftlich begründete Psychotherapie bezeichnet wird, als Ausdruck des Zeitgeistes zu verstehen. Mit den kollektiven Mentalitäten variierte in der Geschichte auch das Verständnis darüber, was psychische Störungen seien und wie ihnen therapeutisch zu begegnen sei. Auch in gegenwärtigen Kulturen können wir charakteristische kultur- und subkulturgebundene Vorstellungen über Entstehung und Therapie psychischer Störungen beobachten, wie etwa die Beispiele der Intuitions- und der Modelldarbietungstherapie zeigen. Sind nicht auch die sogenannten «wissenschaftlichen» Psychotherapien Ausdruck des Zeitgeistes? Die Psychoanalyse ein Interpretationssystem, in dem sich wichtige Ideenströmungen des 19. Jahrhunderts verdichten? Der Behaviorismus ein später Ableger des englischen Sensualismus? Die «kognitive Wende» eine Erscheinung der im Schatten der Computer-Entwicklung sprießenden «Cogni-

tive sciences»? Sollte sich eine Wissenschaft der Psychotherapie nicht besser auf das Studium der kollektiven Mentalitäten konzentrieren? Die obigen Ausführungen implizieren eine klare Antwort auf diese Frage. Wissenschaftliches Wissen unterscheidet sich in wichtigen Kriterien vom Alltagswissen, vom privaten Wissen und von Meinungen. Seine rationale Begründung geht über die private Erfahrung hinaus. Seine Aufnahme in den rationalen Corpus einer Disziplin hängt u. a. von seiner Validierung durch intersubjektive, nach den Spielregeln wissenschaftlicher Methodologie gewonnener Erfahrung ab. Was von einer «scientific community» in einem gegebenen Zeitabschnitt als Bestandteil des rationalen Corpus anerkannt wird, hängt nicht nur von soziologischen Phänomenen, sondern auch von den tatsächlich erzielten, allerdings stets revidierbaren Erkenntnisfortschritten ab. Nach der Entdeckung des bedingten Reflexes denkt man über gewisse psychologische Fragen anders als vorher. Die wissenschaftliche Fundierung von Technologien ist also der Dynamik des Erkenntnisfortschrittes unterworfen. In diesem Sinne ist

natürlich auch eine wissenschaftlich fundierte Psychotherapie eine Spiegelung des Zeitgeistes, insoweit der gegebene Zeitgeist die Dynamik der Erkenntnisfortschrittes mit zeitlicher Verzögerung integriert. Der Umgang einer Gesellschaft oder gesellschaftlicher Untergruppen mit psychischen Problemen spiegelt das Alltags- und das wissenschaftliche Wissen von Menschen über die Welt. Im Mittelalter war dies anders geartet als in der Renaissance. In gleichen Kulturen und kulturellen Epochen haben verschiedene «Wissenskulturen» nebeneinander koexistiert. Im 16. oder 17. Jahrhundert hat man sowohl den Exorzismus betrieben als auch chirurgische Operationen vorgenommen. So koexistieren auch im Zeitalter wissenschaftlicher Psychologie verschiedene Wissenskulturen. Jene der akademischen Wissenschaft stellt eine Teilmenge des heutigen Wissens über die Welt dar. Die akademische Wissenskultur hat sich strenge Regeln auferlegt, und die Aufgabe der Universität besteht darin, diesen Typ des Wissens zu mehren und auf dieser Grundlage zur Lösung praktischer Probleme beizutragen. Das bedeutet nicht, daß die wissenschaftliche Evaluation von Psychotherapie kulturfrei erfolgen könne (vgl. Perrez, 1994), da Kulturen wie Subkulturen sowohl darauf Einfluß ausüben, was jeweils als erstrebenswerte Therapieziele zu gelten habe, als auch auf die Bewertung der Kosten. Daß Therapien möglichst kurz dauern sollen, ist eine Folge des sozialstaatlichen Gesundheitssystems, das gewährleisten soll, daß mit begrenzten finanziellen Ressourcen möglichst viele Bedürftige in ihren Genuß kommen.

11. Literatur

- Agazzi, E. (1995). *Das Gute, das Böse und die Wissenschaft. Die ethische Dimension der wissenschaftlich-technischen Unternehmung*. Berlin: Akademie Verlag.
- Albert, H. & Keuth, H. (Hrsg.). (1973). *Kritik der kritischen Psychologie*. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Baumann, U. (1996). Wissenschaftliche Psychotherapie auf der Basis der wissenschaftlichen Psychologie. *Report Psychologie*, 21, 686–699.
- Baumann, U. & von Wedel, B. (1981). Stellenwert der Indikationsfrage im Psychotherapiebereich. In U. Baumann (Hrsg.), *Indikation zur Psychotherapie* (S. 1–36). München: Urban & Schwarzenberg.
- Bickhard, M.H. (1989). Ethical psychotherapy and psychotherapy as ethics: A response to Perrez. *New Ideas in Psychology*, 7, 159–164.
- Birbaumer, N. (1973). Überlegungen zu einer psychologischen Theorie der Desensibilisierung. In N. Birbaumer (Hrsg.), *Neuropsychologie der Angst*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Brandtstädter, J. (1982). Methodologische Grundfragen psychologischer Prävention. In J. Brandtstädter & A. von Eye (Hrsg.), *Psychologische Prävention* (S. 37–79). Bern: Huber.
- Breger, L. & McGaugh, J.L. (1965). A critique and reformulation of «learning theory» approaches to psychotherapy and neurosis. *Psychological Bulletin*, 63, 335–358.
- Brocke, B. (1993). Wissenschaftliche Fundierung psychologischer Praxis. In W. Bungard & Th. Herrmann (Hrsg.), *Arbeits- und Organisationspsychologie im Spannungsfeld zwischen Grundlagenorientierung und Anwendung* (S. 15–47). Bern: Huber.
- Bunge, M. (1967a). *Scientific research I. The search for system*. Berlin: Springer.
- Bunge, M. (1967b). *Scientific research II. The search for truth*. Berlin: Springer.
- Bunge, M. (1983). *Treatise on basic philosophy. Vol. 6. Epistemology and methodology II: Understanding the world*. Dordrecht: D. Reidel Publishing Company.
- Bunge, M. (1985). *Philosophy of science and technology: Part II. Life science, social science and technology*. Dordrecht and Boston: Reidel.
- Dörner, D. (1987). *Problemlösen als Informationsverarbeitung* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Ehlers, A. & Lüer, G. (1996). Pathologische Prozesse der Informationsverarbeitung. In A. Ehlers & K. Hahlweg (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Grundlagen der Klinischen Psychologie* (S. 351–403). Göttingen: Hogrefe.
- Fischer, H.J. (1989). On the rejection of unscientific proposals: A response to Perrez. *New Ideas in Psychology*, 7, 155–157.
- Grawe, K. (1982). Soll psychotherapeutische Praxis für die Wissenschaft tabu bleiben? Eine kritische Auseinandersetzung mit Perrez' Artikel «Was nützt Psychotherapie?». *Psychologische Rundschau*, 33, 127–135.
- Groebe, N. & Westmeyer, H. (1975). *Kriterien psychologischer Forschung*. München: Juventa.
- Grünbaum, A. (1984). *The foundations of psychoanalysis*. Berkeley: University of California Press.
- Hempel, C.G. (1977). *Philosophie der Naturwissenschaften*. München: Deutscher Taschenbuch-Verlag.
- Herrmann, Th. (1979). *Psychologie als Problem*. Stuttgart: Klett.
- Herrmann, Th. (1994) Forschungsprogramme. In Th. Herrmann & W. Tack (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Methodologische Grundlagen der Psychologie* (S. 251–294). Göttingen: Hogrefe.
- Irrgang, B. (1993). *Lehrbuch der Evolutionären Erkenntnistheorie*. München: Reinhardt.
- Kaminski, G. (1970). *Verhaltenstheorie und Verhaltensmodifikation*. Stuttgart: Klett.
- Kanfer, F.K. (1989). The scientist-practitioner connection: Myth or reality? A response to Perrez. *New Ideas in Psychology*, 7, 147–154.
- Lader, M.H. & Mathews, A.M. (1968). A physiological model of phobic anxiety and desensitization. *Behavior Research and Therapy*, 6, 411–421.

- Lenk, H. (1980). Wissenschaftstheoretische Probleme der Technikwissenschaften. In J. Speck (Hrsg.), *Handbuch wissenschaftstheoretischer Begriffe* (Bd. 3.; S. 627–632). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Limani, J.Q. (1997). *Neue Wege zur Psychotherapie* (3. Aufl.). Freudenstadt: Horizonte-Verlag.
- Lukesch, H. (1979). Forschungsstrategien zur Begründung einer Technologie erzieherischen Handelns. In J. Brandstädter, G. Reinert & K. A. Schneewind (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie: Probleme und Perspektiven* (S. 329–352). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Morscher, E. (1981). Zur «Verankerung» der Ethik. In E. Morscher, O. Neumaier & G. Zecha (Hrsg.), *Philosophie als Wissenschaft - Essays in Scientific Philosophy* (S. 429–446). Bad Reichenhall: Comes.
- Morscher, E. (1982). Sind Moralnormen wissenschaftlich überprüfbar und begründbar? In J. Seifert, F. Wenisch & E. Morscher (Hrsg.), *Vom Wahren und Guten* (S. 102–116). Salzburg: St. Peter.
- Morscher, E. (1986). Was ist und was soll Evolutionäre Ethik? *Conceptus*, 49, S. 73–77.
- Patry, J.-L. (1997). Educational research and practice from a critico-rationalist point of view. *Salzburger Beiträge zur Erziehungswissenschaft*, 1, 5–40.
- Patry, J.-L. & Perrez, M. (1982). Entstehungs-, Erklärungs- und Anwendungszusammenhang technologischer Regeln. In J.-L. Patry (Hrsg.), *Feldforschung* (S. 389–412). Bern: Huber.
- Perrez, M. (1976). Zum Problem der Relevanzforderungen in der Klinischen Psychologie am Beispiel der Therapieziele. In A. Iseler & M. Perrez (Hrsg.), *Relevanz in der Psychologie* (S. 139–154). München: Reinhard.
- Perrez, M. (1979). *Ist die Psychoanalyse eine Wissenschaft?* Bern: Huber.
- Perrez, M. (1982). Die Wissenschaft soll für die therapeutische Praxis nicht länger tabu bleiben! Eine Antwort auf K. Grawes «Soll psychotherapeutische Praxis für die Wissenschaft tabu bleiben?» *Psychologische Rundschau*, 33, 136–141.
- Perrez, M. (1983). Wissenschaftstheoretische Probleme der Klinischen Psychologie: Psychotherapeutische Methoden – zum Stand ihrer metatheoretischen Diskussion. In W.-R. Minsal & R. Scheller (Hrsg.), *Forschungskonzepte der Klinischen Psychologie* (S. 148–163). München: Kösel.
- Perrez, M. (1989). Psychotherapeutic knowledge in a prescientific state of founded on an ethico-ontological discours on human relationship. Reply to Kanfer, Fischer & Bickhard. *New Ideas in Psychology*, 7, 165–171.
- Perrez, M. (1991). The difference between everyday knowledge, ideology, and scientific knowledge. *New Ideas in Psychology*, 2, 227–231.
- Perrez, M. (1994). Culture-free evaluation of psychotherapy? *Dynamic Psychiatry*, 27, 357–367.
- Perrez, M. & Patry, J.-L. (1982). Nomologisches Wissen, technologisches Wissen, Tatsachenwissen – drei Ziele sozialwissenschaftlicher Forschung. In J.-L. Patry (Hrsg.), *Feldforschung* (S. 45–66). Bern: Huber.
- Perry, M.A. (1996). Modelldarbietung. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltenstherapie. Techniken, Einzelverfahren und Behandlungsanleitungen* (3. überarb. Auflage) (S. 234–239). Berlin: Springer.
- Petermann, F. (1992). *Einzelfalldiagnose und Klinische Praxis* (2. Aufl.). München: Quintessenz.
- Schulte, D. (1976). *Diagnostik in der Verhaltenstherapie*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Schulte, D. (1996). *Therapieplanung*. Göttingen: Hogrefe.
- SGOPT Schweizerische Gesellschaft für Organismische Psychotherapie (1996). Organismische Psychotherapie. In European Association for Body-Psychotherapy – Schweiz (Hrsg.), *Körperbezogene Psychotherapie* (S. 50). Bern: Schneider.
- Stegmüller, W. (1969). *Probleme und Resultate der Wissenschaftstheorie und Analytischen Philosophie. Bd. I. Wissenschaftliche Erklärung und Begründung*. Berlin: Springer.
- Ströker, E. (1992). *Einführung in die Wissenschaftstheorie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures. Division of Clinical Psychology. American Psychological Association (1995). Training in and dissemination of empirical validated psychological treatments: Report and recommendations. *The Clinical Psychologist*, 1, 3–23.
- Weber, M. (1988). *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre* (7. Aufl.) Tübingen: J.C.B. Mohr.
- Westmeyer, H. (1976). Zum Problem der Prüfung von Relevanzbehauptungen. In A. Iseler & M. Perrez (Hrsg.), *Relevanz in der Psychologie* (S. 157–188). München: Reinhard.
- Westmeyer, H. (1977). Verhaltenstherapie: Anwendung von Verhaltenstheorien oder kontrollierte Praxis? Möglichkeiten und Probleme einer theoretischen Fundierung der Verhaltenstherapie. In H. Westmeyer & N. Hoffmann (Hrsg.), *Verhaltenstherapie. Grundlegende Texte* (S. 187–203). Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Westmeyer, H. (1978). Wissenschaftstheoretische Grundlagen Klinischer Psychologie. In U. Baumann, H. Berbalk & G. Seidenstücker (Hrsg.), *Klinische Psychologie. 1. Trends in Forschung und Praxis* (S. 108–132). Bern: Huber.
- Westmeyer, H. (1987). Möglichkeiten der Begründung therapeutischer Entscheidungen. In F. Caspar (Hrsg.), *Problemanalyse in der Psychotherapie* (S. 20–31). München: dgvt.
- Wipplinger, R. & Reinecker, H. (1994). *Zur Normenproblematik in der Verhaltenstherapie*. Bergheim: Mackinger Verlag.
- Wolpe, S. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford: Stanford University Press.