

ALBERT ELLIS & CATHARINE MACLAREN

Rational-Emotive Verhaltenstherapie



»Therapeutische Skills kompakt«

Verlag

Junfermann

Albert Ellis & Catharine MacLaren
Rational-Emotive Verhaltenstherapie

Reihe
Therapeutische Skills kompakt
Band 9

Ausführliche Informationen zu jedem unserer lieferbaren und geplanten Bücher finden Sie im Internet unter ↗ <http://www.junfermann.de>. Dort können Sie unseren Newsletter abonnieren und sicherstellen, dass Sie alles Wissenswerte über das Junfermann-Programm regelmäßig und aktuell erfahren. – Und wenn Sie an Geschichten aus dem Verlagsalltag und rund um unser Buch-Programm interessiert sind, besuchen Sie auch unseren Blog: ↗ <http://blogweise.junfermann.de>.

ALBERT ELLIS & CATHARINE MACLAREN

RATIONAL-EMOTIVE VERHALTENSTHERAPIE

Aus dem Englischen
von Guido Plata

Junfermann Verlag
Paderborn
2015



Copyright © der deutschen Ausgabe: Junfermann Verlag,
Paderborn 2015
© der Originalausgabe:
1998, 2005 by The Albert Ellis Institute
Die Originalausgabe ist 2011 in der vierten
Auflage unter dem Titel „*Rational emotive
behavior therapy: a therapist's guide*“ bei
Impact Publishers, Inc., erschienen.

Übersetzung Guido Plata
Coverfoto © gilles vallée – Fotolia.com
Coverentwurf/Reihengestaltung Christian Tschopp

Satz JUNFERMANN Druck & Service, Paderborn

Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist
urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen
des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung
des Verlages unzulässig und strafbar.

Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen,
Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die
Einspeicherung und Verarbeitung in
elektronischen Systemen.

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

ISBN 978-3-95571-345-4

Dieses Buch erscheint parallel in folgenden Formaten
ISBN: 978-3-95571-045-3 (EPUB), 978-3-95571-044-6 (Print),
978-3-95571-344-7 (MOBI).

Janet L. Wolfe gewidmet

– Albert Ellis

Elizabeth M. Love-Brockway und meinen Eltern gewidmet

– Catharine MacLaren

Inhalt

Einführung	9
Teil I: Die theoretischen Grundlagen der REVT	11
1. Rational-Emotive Verhaltenstherapie: Einführung und Reflexion.....	13
2. Die philosophischen und persönlichkeits-theoretischen Grundlagen der REVT	21
3. Die REVT-Theorie der menschlichen Persönlichkeit und ihrer Störungen	33
4. Der diagnostische Prozess in der REVT	57
Teil II: Die praktischen Grundlagen der REVT	63
5. Kognitive Techniken	65
6. Emotive / erlebensorientierte Techniken	81
7. Behaviorale Techniken	97
8. Die Integration der REVT mit anderen Therapiesystemen.....	109
Resümee.....	121
Anhang A: Wie Sie die Erfolge aus Ihrer Rational-Emotiven Verhaltenstherapie aufrechterhalten	123
Anhang B : Literatur / Ressourcen	135
Glossar	159
Index	165

Begriffe mit diesem Zeichen (➔) sind im Glossar am Ende des Buches erläutert.

Einführung

Unser Hauptziel mit dem vorliegenden Band *Therapeutische Skills kompakt: Rational-Emotive Verhaltenstherapie* ist es, Ihnen als praktizierendem Kliniker einen leicht zugänglichen und umfassenden Überblick über die Rational-Emotive Verhaltenstherapie (REVT) zu verschaffen.

Der erste Teil des Buches konzentriert sich auf die Beantwortung der Fragen danach, wie wann und wo die REVT entstanden ist. Dabei erörtern wir die philosophischen Wurzeln der Theorie ebenso wie die zentralen Gründe dafür, dass Menschen psychische Störungen entwickeln und diese bei ihnen anschließend bestehen bleiben.

Einige Kapitel haben wir der praktischen Durchführung der REVT gewidmet. Wir beginnen mit einer Darstellung der diagnostischen Phase in der Therapie und beschreiben anschließend die Vielzahl kognitiver, emotionaler und behavioraler Interventionen, die in diesem Ansatz üblicherweise verwendet werden. Auch haben wir etliche Fallbeispiele beigelegt, um Ihnen den Lernprozess zu erleichtern.

Schließlich haben wir ein Kapitel zur Integration der REVT mit einer Reihe anderer theoretischer Schulen eingefügt. Ob Sie nun ein Neuling auf diesem Gebiet oder bereits ein erfahrener Kliniker sind, wir hoffen, dass Ihnen dieses Buch gefällt und Sie es auch in Zukunft als Nachschlagewerk nutzen werden.

Teil I

Die theoretischen
Grundlagen der REVT

1. Rational-Emotive Verhaltenstherapie: Einführung und Reflexion

Die Rational-Emotive Verhaltenstherapie basiert auf der Annahme, dass Kognition, Emotion und Verhalten beim Menschen keine getrennten Funktionen sind, sondern vielmehr eine intrinsisch integrierte und holistische Natur aufweisen. Wenn wir fühlen, so denken und handeln wir auch; wenn wir handeln, so fühlen und denken wir auch; und wenn wir denken, so fühlen und handeln wir auch. Warum? Weil Menschen kaum jemals, und dann auch immer nur für einen kurzen Moment, ausschließlich fühlen, ausschließlich denken oder ausschließlich handeln.

Wenn Menschen psychisch gestört sind, so denken-fühlen-handeln sie in einer dysfunktionalen, selbstschädigenden Weise, und wenn sie ihre Störung bewältigen, dann verändern sie fast zwangsläufig einige ihrer Kognitionen, ihrer emotionalen Reaktionen *und* ihrer Aktivitäten. Susan, eine Klientin von AE¹, hatte panische Angst davor, mit attraktiven Männern zu sprechen, und mied diese daher bei Tanzveranstaltungen, Partys und anderen gesellschaftlichen Veranstaltungen. Sie nahm sie als „gefährlich“ wahr, empfand bei Begegnungen mit diesen Männern große Angst und ergriff die Flucht, wenn es den Anschein hatte, dass sie sich ihr nähern wollten. Sie *dachte*, dass die Männer „gefährlich“ seien, *fühlte* Panik und *handelte* daher vermeidend.

Nach einigen Sitzungen REVT erkannte Susan im Wesentlichen, dass sie sich selbst einredete, *auf keinen Fall* von attraktiven Männern zurückgewiesen werden zu dürfen, da sie ansonsten eine Außenseiterin und eine *wertlose Person* sei. Sie veränderte ihre zentralen irrationalen → Überzeugungen zu „Ich *bevorzuge* es, die Zurückweisung durch attraktive Männer zu vermeiden, aber wenn dies geschieht, so beweist es nur, dass ich dieses eine Mal gescheitert bin, dass ich aus der Zurückweisung lernen kann und es vielleicht nächstes Mal besser läuft. Aber sogar wenn ich mit attraktiven Männern immer scheitere, bin ich nur in einem wichtigen Bereich meines

1 Im gesamten Buch werden die Autoren anhand ihrer Initialen identifiziert: „AE“ = Albert Ellis; „CM“ = Catharine MacLaren.

Lebens frustriert und kann Beziehungen mit weniger attraktiven Männern genießen.“

Wie in der Theorie der REVT beschrieben wird, veränderte Susan damit eine ihrer zentralen negativen Kognitionen und half sich auf diese Weise selbst dabei, ihre Panik und ihr Vermeidungsverhalten zu reduzieren. Das klingt schon einmal gut, und „beweist“ scheinbar auch, dass diese Veränderung von irrationalen Überzeugungen Susan weniger ängstlich und phobisch machte. Genau genommen veränderte Susan jedoch neben ihren zentralen Überzeugungen auch (möglicherweise ohne dass es ihr bewusst war) eine Reihe weiterer Wahrnehmungen und Kognitionen, wie etwa:

- 1) Attraktive Männer sind „gefährlich“.
- 2) Von ihnen zurückgewiesen zu werden, ist „schrecklich“.
- 3) „Solange mich keiner wirklich will, kann ich überhaupt nicht glücklich sein“.
- 4) „Jedes Mal, wenn ich es riskiere und bei einem versage, macht mich das zu einem total wertlosen Menschen.“
- 5) „Wenn ich mich mit einem weniger attraktiven Mann zufriedengebe, werden die Leute sehen, dass ich aus Schwäche aufgegeben habe, und werden mich für eine Versagerin halten.“

Wie wir sehen, waren Susans zentrale Kognitionen komplex und führten zu weiteren negativen Kognitionen – welche sich dann wiederum aber veränderten, nachdem sie ein oder zwei ihrer irrationalen Überzeugungen verändert hatte. Weiterhin änderten sich Susans Gefühle von Panik zu Besorgnis – einem gesunden negativen Gefühl, das ihr anschließend erlaubte, mit attraktiven Männern zu sprechen und lediglich traurig und enttäuscht zu sein, wenn sie zurückgewiesen wurde. Mit ihren neuen rationalen Überzeugungen *fühlte* sie sich nicht länger unbehaglich, wenn sie attraktive Männer sah. Manchmal *fühlte* sie sich sogar glücklich, wenn diese auf sie zugingen; sie *fühlte* sich danach, bei ihnen zu verweilen und mit ihnen zu reden; sie *fühlte* sich dabei interessiert und vom Gespräch eingenommen und empfand noch diverse damit zusammenhängende Gefühle mehr.

Auch in Bezug auf ihre Handlungen änderte sich etwas: Nachdem sie ihre irrationale Überzeugung, *auf keinen Fall* von attraktiven Männern zurückgewiesen werden zu dürfen, da sie ansonsten eine *wertlose Person sei*, abgelegt hatte, wurde sie frei von ihrer Phobie und legte schon bald neue Verhaltensweisen an den Tag.

- 1) Sie sah oft attraktiven Männern nach, anstatt zu vermeiden, sie anzuschauen.
- 2) Auf einige von ihnen *ging sie zu*.
- 3) Sie *arrangierte* es, einigen von ihnen vorgestellt zu werden.
- 4) Sie *un-*

terhielt sich lebhaft mit ihnen. 5) Sie versuchte, einige von ihnen zu einem Rendezvous mit ihr zu bewegen etc.

Hieraus lernen wir Folgendes: Laut der REVT sind pathologische wie auch weniger pathologische Gedanken, Gefühle und Handlungen komplex, variabel und beeinflussen sich wechselseitig in erheblichem Ausmaß. Die Perspektive der REVT ist heute noch diejenige, die von AE vor über 50 Jahren formuliert wurde:

Anstatt zu sagen „Jones denkt über das Puzzle nach“, sollten wir lieber die zutreffendere Formulierung „Jones sieht-bewegt-fühlt das Puzzle“ wählen. Da Jones' Aktivität in Reaktion auf das Puzzle jedoch *größtenteils* darauf konzentriert sein dürfte, es zu lösen, und nur *nebenbei* darauf, es zu sehen, zu manipulieren und zu lösen, ist es möglicherweise auch gerechtfertigt, wenn wir nur sein Denken hervorheben. Emotionen sind keine abgegrenzte Sache, sondern eine Kombination und holistische Integration von diversen scheinbar unterschiedlichen, jedoch tatsächlich eng verwandten Phänomenen.

(Übersetzt nach Ellis, 1958, S. 35)

Integrative und eklektische Aspekte der REVT

Die REVT ist stets integrativ in ihrem therapeutischen Bestreben, Menschen bei der Umwandlung ihrer irrationalen Überzeugungen in rationale zu helfen und dadurch ihre emotionale und behaviorale Funktion zu verbessern. Zu diesem Zweck nutzt sie viele multimodale Methoden (Lazarus, 1989) – kognitive, emotionale und behaviorale –, die sie auch integriert, und gleichzeitig verdeutlicht sie den Klienten, wie diese Methoden einander beeinflussen.

Die REVT beinhaltet eine Reihe einzigartiger Theorien, wie wir in späteren Kapiteln noch zeigen werden; ihre Praxis ist in der Theorie begründet und nicht lediglich „eklektisch“. Darüber hinaus bezieht die REVT beträchtliche Teile anderer therapeutischer Konzepte ein. So enthüllt sie etwa die *unbewussten Motive und Abwehrmechanismen* eines Klienten, wie es Freudianer tun. Sie verwendet Jungs Konzept der *Selbstaktualisierung*. Sie umfasst Rogers Theorie und Praxis der *bedingungslosen positiven* \rightarrow *Wertschätzung*² oder vollständigen \rightarrow *Akzeptanz*. Sie *ermutigt*

2 Rogers Konzept wird in der deutschsprachigen Literatur auch häufig als „unbedingte positive Wertschätzung“ bezeichnet; dasselbe gilt für daran angelehnte Konzepte wie die „unbedingte Selbstakzeptanz“ etc. (Anmerkung des Übersetzers).

zur Veränderung, wie Adlerianer es tun. Sie nutzt aktiv-direktiv *Hausaufgaben*, ebenso *operante Konditionierung* und *In-vivo-Desensibilisierung* (→ Desensibilisierung), wie sie von Skinnerianern und anderen Behavioristen (→ Behaviorismus) verwendet werden. Sie gebraucht ebenfalls viele Methoden in Bezug auf *Erleben, Encounter und Fühlen*, wie sie von Gestalttherapeuten angewendet werden. Manchmal, wenngleich selten, nutzt sie sogar *irrationale und magische* Techniken, wenn Klienten auf rationale Verfahren gewissermaßen „allergisch“ reagieren.

Die REVT integriert Aspekte vieler psychotherapeutischer Theorien und verwendet spezifische Techniken aus zahlreichen Quellen in eklektischer Weise, um Klienten zu behandeln, bei denen die gängigsten Methoden nicht zum erhofften Erfolg geführt haben. Eine nähere Erörterung zur Integration der REVT mit anderen Ansätzen findet sich in Kapitel 8.

Die Wirksamkeit der REVT

AE entwickelte die REVT, da ihr Ansatz eine höhere Wirksamkeit gegenüber anderen Therapien versprach. Im ersten großen Artikel zu diesem Thema (Ellis, 1958, S. 49) sagte er voraus, dass „Psychotherapie mit einem hohen Maß an rationaler Analyse (...) sich bei einer größeren Vielfalt von Klienten als wirksamer erweisen wird als alle der nichtrationalen oder semirationalen Therapien, die derzeit in breitem Umfang angewendet werden“. In vierzig Jahren Psychotherapieforschung wurden Teile dieser Voraussage durch Hunderte von Studien zur REVT und KVT (→ Kognitive Verhaltenstherapie) teilweise untermauert. Jedoch nur Teile!

Zu diesen Teilen zählt zunächst AEs Theorie, dass Menschen sowohl rationale Überzeugungen (RB, vom engl. *rational belief*) als auch irrationale Überzeugungen (IB, vom engl. *irrational belief*) haben, und dass sie, wenn sie häufige und intensive IBs haben, mehr zu psychischen Störungen neigen, als wenn sie weniger und schwächere IBs haben. Diese Idee wurde durch über tausend veröffentlichte Studien gestützt (Clark, 1997; Glass & Arnkoff, 1997; Schwartz, 1997). Gemäß diesen Studien besteht eine signifikante Korrelation zwischen der Anzahl der anerkannten IBs eines Menschen und dem Ausmaß seiner emotionalen Störung. Somit lässt sich sagen, dass eine der Haupthypothesen der REVT empirisch gut abgesichert ist.

Die zweite Haupttheorie von AE – dass das Ausmaß der psychischen Gestörtheit eines Menschen signifikant abnimmt, wenn er seine IBs entweder in einer Therapie oder durch Selbsthilfeverfahren zu eher rationalen Überzeugungen wandelt – wird ebenfalls durch umfangreiche Evidenz gestützt. Mehr als 250 kontrollierte Studien zur Wirksamkeit der REVT wurden bislang veröffentlicht, und die überwiegende Mehrheit hiervon zeigt positive Ergebnisse (McGovern & Silverman, 1984; Lyons & Woods, 1991; Silverman, McCarthy & McGovern, 1991). Über tausend Studien zur Wirksamkeit zahlreicher Varianten der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) wurden publiziert, und auch hier belegt die überwiegende Mehrheit der Studien die Wirksamkeit dieser Therapie (Dobson, 1989; Hollon & Beck, 1994). Außer der Verhaltenstherapie kann keine andere Form der Psychotherapie so gute empirische Ergebnisse vorweisen, und auch die Verhaltenstherapie schließt heutzutage normalerweise viele kognitive Methoden ein.

REVT und KVT sind empirisch somit offensichtlich exzellent abgesichert und haben sich bei einer großen Bandbreite von Klienten als hochgradig wirksam erwiesen. Zahlreiche Aspekte dieser Behandlungsformen „schleichen“ sich nun auch in andere Therapiesysteme ein!

Die Ursprünge der REVT

Der Ursprung der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie geht bis in das Jahr 1953 zurück, als AE sich von der → Psychoanalyse in ihrer klassischen Form abwandte.

Ich hatte die Analyse sechs Jahre lang praktiziert, aber ich war zu dem Schluss gekommen, dass sie hochgradig ineffizient sei. Im günstigsten Fall half sie meinen Klienten, einige der psychodynamischen Aspekte ihrer Störungen zu erkennen, aber nicht dabei, ihr Denken, ihr Fühlen und ihr Verhalten zu verändern, um so die selbstschädigenden Aspekte ihres Lebens ungeschehen zu machen. Wahrscheinlich verstanden sie durchaus, wie sie in ihre derzeitige Lage geraten waren – sie wussten aber dennoch nicht, was sie tun sollten, um eine Veränderung herbeizuführen.

So gewann beispielsweise ein Klient → Einsicht in die Tatsache, dass er einen unbewussten Hass gegen seinen Vater hegte und dieses Gefühl auf einen Hass gegen seinen Chef und andere Männer mit ähnlichen Eigenschaften wie sein Vater „übertragen“ hatte; es gelang ihm jedoch nicht, sei-