



Martin Rufer

# **Erfasse komplex, handle einfach**

Systemische Psychotherapie als Praxis  
der Selbstorganisation – ein Lernbuch

Vandenhoeck & Ruprecht

Martin Rufer, Erfasse komplex, handle einfach



Martin Rufer, Erfasse komplex, handle einfach

Martin Rufer, Erfasse komplex, handle einfach

Martin Rufer

# **Erfasse komplex, handle einfach**

Systemische Psychotherapie als Praxis  
der Selbstorganisation – ein Lernbuch

Mit einer Abbildung

2. Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

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 978-3-525-40179-8

ISBN 978-3-647-40179-9 (E-Book)

Umschlagabbildung: frau. L./photocase.com

© 2013, 2012 Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co KG Göttingen /  
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.

[www.v-r.de](http://www.v-r.de)

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Printed in Germany.

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Druck und Bindung: ☉ Hubert & Co, Göttingen

Martin Rufer, Erfasse komplex, handle einfach

Für meine Kinder Moïse und Joël,  
die mir immer wieder das Einfache zeigen.

Martin Rufer, Erfasse komplex, handle einfach

# Inhalt

<b>Geleitwort von Arnold Retzer</b> .....	9
<b>Geleitwort von Franz Caspar</b> .....	12
<b>Vorwort des Autors</b> .....	14
<b>1 Ein erster Einblick</b> .....	17
1.1 Warum und für wen dieses Buch? .....	17
1.2 Zum Inhalt .....	19
1.3 Zu Aufbau und Gestaltung .....	21
1.4 Meine theoretische Position .....	21
1.5 Verstehen heißt Fragen stellen .....	23
1.6 Therapie lehren und lernen .....	24
1.7 Komplex erfassen: Wer will was? .....	26
1.8 Einfach handeln: Wie mache ich das? .....	28
<b>2 Generische Prinzipien: Die Partitur für die Therapie</b> .....	31
2.1 Musterhafter Wandel: Zur Theorie der Selbstorganisation	31
2.2 Generische Prinzipien: Zur Praxis der Selbstorganisation	35
<b>3 Therapie mit Beziehungen</b> .....	42
3.1 Ist alles Beziehung und systemisch? .....	44
3.2 Der Therapeut und die Beziehung .....	48
3.3 Schwierige Interaktionssituationen .....	51
3.4 Systemkompetenz: »Mit Dritten als Dritter im Bunde« ..	54
3.5 Einzel-, Paar- oder Familientherapie? .....	57
<b>4 Therapie als Prozess</b> .....	63
4.1 Alles nur Placebo? .....	63
4.2 Passt der Schlüssel? .....	66

4.3 Diagnostik: Muster erkennen und Prozesse verstehen . . .	68
4.4 Prozesssteuerung: Veränderung anstoßen und gestalten	71
<b>5 Systemische Fallkonzeption – Fallbeispiele</b> . . . . .	<b>75</b>
5.1 Stefan Haller . . . . .	75
5.2 Ehepaar Fausey . . . . .	117
5.3 Familie Kamber . . . . .	141
5.4 Max Gerber . . . . .	176
5.5 Monika Niederhauser . . . . .	197
5.6 Melanie Brunner . . . . .	226
<b>6 Therapie im Kontext – ein kritischer Ausblick</b> . . . . .	<b>238</b>
6.1 Psychotherapie im medizinischen Kontext . . . . .	240
6.2 Ist krank, wer leidet – leidet, wer krank ist? . . . . .	244
6.3 Eine oder zwei Psychotherapien? . . . . .	248
<b>Dank und Nachwort</b> . . . . .	<b>259</b>
<b>Literatur</b> . . . . .	<b>262</b>

## Geleitwort von Arnold Retzer

Für das Handwerk der Psychotherapie braucht man eigentlich weder eine Theorie noch ein Konzept. Es genügt, dass man weiß, was zu tun ist. Aber woher weiß man, was zu tun ist, und vor allem, wer weiß schon, was zu tun ist? Hier hilft dann schon ein Konzept oder eine Theorie ungemein, vielleicht besser sogar mehrere.

Theorien und Konzepte können die Landkarten sein, an denen man sich orientieren kann: feststellen, wo man sich gerade befindet, festlegen, wohin man will, und entscheiden, was der dafür angemessene Weg ist, also wissen, was zu tun ist.

Ob man dann auch dort ankommt, wo man hin wollte, ist aber noch eine andere Frage. Zumindest lässt sich rechtfertigen und begründen, warum man dies oder das getan hat und jenes nicht. Am Ergebnis lässt sich dann aber auch noch überprüfen, ob die verwendete Landkarte wirklich etwas taugt.

Ist man nicht erfolgreich gewesen, das heißt, kommt man nicht dort an, wo man hin wollte, gibt es zwei Möglichkeiten: Man kann die Landschaft beschuldigen oder beschimpfen, weil sie sich nicht an der Landkarte orientiert, sich nicht an die Landkarte hält. Ins Psychotherapeutische übersetzt: Die Klienten sind schuld, weil sie sich nicht an die Theorien ihres Psychotherapeuten halten – ausgezeichnete Theorie, brillante Methode, leider falsche Klienten.

Man kann aber auch den Misserfolg als Irrtum werten: Die Landkarte ist nicht geeignet, ungenau oder ganz einfach falsch, um mit diesem Klienten adäquat umzugehen. Ein willkommener Anlass, die verwendete Theorie genauer in den Blick zu nehmen, die Landkarte zu überprüfen, zu verändern, wegzulegen oder wegzuworfen und eine neue Landkarte zu entwickeln.

Die zweite Möglichkeit ist die, die man Psychotherapeuten gern ans Herz legen möchte. Voraussetzung ist allerdings, dass man eine

Theorie hat, die aber notwendig begrenzt ist und die man nicht mit der Wirklichkeit, vor allem der unserer Klienten, verwechseln sollte. Denn wenn man mit dem Auto auf der Autobahn stehen bleibt, weil einem das Benzin ausgegangen ist, heißt das ja keineswegs zwangsläufig, dass an der Stelle auch die Autobahn zu Ende ist.

Martin Rufer zeigt an Hand seiner eigenen Entwicklung, den Entwicklungen seiner Psychotherapien und den Entwicklungen seiner Klienten in und nach Psychotherapien, wie er seine Konzepte aufbaut und anwendet. Er zeigt, wie er seine Erfahrungen gemacht hat, wie er seine Theorien erweitert, verwirft, aber auch beibehalten hat. In einer außergewöhnlich offenen Weise lässt er den Leser teilhaben an seinen Erfahrungen. Der Leser wird zum teilnehmenden Beobachter, der sich kaum den Begegnungen zwischen Therapeut und Klienten entziehen kann. Das allein macht das Buch schon zu einer bereichernden Lektüre.

Diese Erfahrungen werden theoriegeleitet dargestellt und auch noch reflektiert. Der Leser erhält also Einblick nicht nur in Erfahrungen, sondern auch in die Theorien und Konzepte, die der Autor und Psychotherapeut verwendet.

Dadurch wird etwas Bemerkenswertes möglich. Erfahrungen kann man noch so viele machen. Sie nützen nichts, wenn man nicht daraus lernt. Und genau das führt Martin Rufer uns vor – wie man etwas lernt. Zu Recht bezeichnet er sein Buch daher als Lernbuch und nicht als Lehrbuch. In den meisten Lehrbüchern wird der Leser ja nur angehalten, manchmal sogar genötigt, etwas für richtig zu halten. Ein Lernbuch ist dagegen etwas anderes. Hier wird niemand genötigt, sondern eingeladen, wenn er möchte, an einem Geschehen teilzuhaben. Der Autor lädt den Leser seines Lernbuches zur Kooperation ein.

Martin Rufer führt in seinem Lernbuch vor, wie er selbst lernte und immer wieder lernt. Es ist eine lebendige Dokumentation des Lernprozesses eines Psychotherapeuten. Dadurch wird sein Buch zu einem Lernbuch für den Leser. Er kann lernen, wie sich das Spiel zwischen Theorie und Praxis kompetent spielen lässt.

Auch wenn dieses Spiel komplex ist, zeigt Martin Rufer, wie die therapeutische Praxis einfacher und vielfach effektiver wird, wenn man geeignete Konzepte zur Verfügung hat. Er zeigt, dass die beachtliche Komplexität seiner Konzepte nicht zu komplexen und dadurch meist

nicht handhabbaren Handlungen führt, sondern im Gegenteil einfaches und handhabbares Handeln erst ermöglicht.

Er entgeht der Versuchung vieler Therapeuten, konzeptlastet vor sich hinzuwursteln. Er gehört stattdessen, und das Buch belegt das, zu den Therapeuten, die eine oder mehrere Theorien haben, mit denen sie rechtfertigen, was sie tun, und begründen, warum sie etwas tun, aber dadurch auch irrums- und misserfolgssensibel bemerken können, wenn sie damit nicht weiterkommen oder scheitern. Diese Kombination macht Lernen möglich.

Bleibt nur noch die Frage: Von wem lernen? Natürlich von der Wirklichkeit und das sind nun einmal in der Psychotherapie zu einem Großteil die Klienten. Martin Rufer gebührt der Dank, sein Lernen so offen und transparent in seinem Lernbuch darzustellen und damit all den Lesern zugänglich zu machen, die etwas lernen wollen. Es gibt in diesem Buch viel zu lernen!

PD Dr. med. Dipl.-Psych. Arnold Retzer  
Systemisches Institut Heidelberg (SIH)

## Geleitwort von Franz Caspar

Martin Rufer hat uns ein umfangreiches Buch vorgelegt. Es muss umfangreich sein, weil er sich weigert, die Komplexität von Psychotherapie auf ein paar einfache Konzepte zu reduzieren: »A scientific theory should be as simple as possible, but no simpler«, lautet das berühmte Einstein-Zitat, und ich bin mir darin mit Martin Rufer völlig einig, wenn er dieses Motto auch für die Beschäftigung mit Psychotherapie umsetzt.

Es muss auch umfangreich sein, weil es enorm viele praktische Erfahrungen und enorm viel Auseinandersetzung mit einer beeindruckenden Palette von Literatur enthält. Die Fallbeispiele, bei denen er uns in seine innere Auseinandersetzung Einblick nehmen lässt und zudem gekonnt konzeptuelle Bezüge einbettet, sind spannender als das Meiste, was ich schon an Konzepten, aber auch Fallberichten gelesen habe.

Martin Rufer setzt stark auf Selbstorganisation, für die ein Therapeut lediglich mehr oder weniger günstige Bedingungen schaffen kann. Ich habe selbst (wie einige andere Autoren vor und nachher) vor nunmehr zwanzig Jahren dazu angeregt, psychotherapeutische Prozesse so zu verstehen (Caspar, Rothenfluh u. Segal, 1992), und bin von daher wohl unverdächtig, Psychotherapie einfach traditionell mechanistisch zu sehen. Tatsächlich gibt der Autor überzeugende Illustrationen für das Nichtlineare, für »sudden gains« etc. Dennoch gibt es Phasen und sogar ganze Therapien, die mehr aus linearer Entwicklung und Kleinarbeit bestehen. Es gibt Patienten (bzw. Systeme), bei denen der gordische Knoten auch mit einem systemischen Schwert nicht zu durchschlagen ist oder gewesen wäre, oder die, wie Martin Rufer in den Fallbeispielen zeigt und schreibt, einen »langen Atem« (S. 142) erfordern.

Absolut einverstanden bin ich mit der Bedeutung, die er der Prozesssteuerung beimisst: Diese gut zu vermitteln, ist allerdings deutlich schwieriger, als Techniken zu lehren. Deshalb scheinen viele Ausbildungsprogramme das gar nicht ernsthaft zu versuchen, oder sie sind

noch am Suchen und Ringen um optimale Wege. Er gibt einen hervorragenden Einblick, wie diese Prozesssteuerung in der konkreten Situation funktionieren kann. Mit vielen weiteren essenziellen Punkten in Martin Rufers Darstellung – wie zum Beispiel, dass Therapiemotivation nicht einfach zur Voraussetzung von Therapien gemacht werden kann, sondern vielfach erst in diesen entsteht – stimme ich voll überein und finde sie in diesem Buch klar formuliert und bestätigt.

Martin Rufer kann attestiert werden, dass er weder den Weg unzulässiger Reduktion auf einfache Wahrheiten noch auf Bauchgefühle geht. Das Buch ist Zeugnis einer jahrzehntelangen Suche, einer reflektierten, belebten Praxis, in der er als Lohn für das Suchen nicht für alle, aber doch für viele Fragen Antworten gefunden hat.

Marvin Goldfried, ein bekennender kognitiver Verhaltenstherapeut, dessen Herz aber ganz klar auf der integrativen Seite schlägt, ist seit kurzem Präsident der Division 12 der »American Psychological Association« (APA). Er hat sich an vorderster Stelle auf seine Präsidenten-Agenda geschrieben, vermehrt von Praktikern zu lernen: Welche Art Forschung brauchen sie, wie können sie selber die Entwicklung der Psychotherapie voranbringen? Als jemand, der selbst seit bald 40 Jahren praktisch arbeitet und die Psychotherapiepraxis, wenn auch in zeitlicher Konkurrenz zu anderen Aufgaben, immer hochgehalten hat, finde ich die Initiative absolut wichtig und unterstützenswert, und gleichzeitig stört mich das Implikat des Grabens zwischen Wissenschaft und Praxis. Dazu ließe sich viel sagen und schreiben, eines ist klar: Gäbe es mehr Praktiker wie Martin Rufer, dann wäre der Graben kleiner und die Goldfried-Initiative weniger nötig. Als Wissenschaftler würde ich mir wünschen, dass der Entwicklung und Anwendung der Konzepte auch Forschungsbemühungen folgen würden.

Ein Buch durchaus mit Ecken und Kanten, wärmstens zur Lektüre empfohlen: Die Welt der Psychotherapie hat einen klaren Gewinn davon, dass Martin Rufer nicht einfach so praktiziert und seinen Teil dazu gedacht, sondern Fragen gestellt, Antworten gesucht und uns jetzt seine Gedanken offengelegt hat.

Prof. Dr. Franz Caspar  
Universität Bern, Leiter Abt. Klinische Psychologie  
und Psychotherapie

## Vorwort des Autors

»Together through life«  
(Bob Dylan, 2009, Sony Music).

Ein Praxisbuch zu schreiben, in welchem ein Psychotherapeut seine Karten zeigt, ohne den damit verbundenen persönlichen Entwicklungsprozess zu reflektieren, wäre wohl mehr als eine Unterlassung. »Natürlich koexistieren die Lebensverläufe von Patienten und Therapeuten. Sie beeinflussen den Gang der Therapie und werden von den Ereignissen der Therapie beeinflusst, ungeachtet dessen, ob man in der Therapie darüber spricht oder nicht« (Orlinsky, 2008, S. 345). Im Rückblick auf mehr als dreißig Berufsjahre stelle ich deshalb den persönlichen Bezug zum Thema an den Anfang.

Meine Geschichte und die berufliche Biografie darin haben mein Menschenbild, meinen therapeutischen Stil, meine handwerkliche und letztlich auch meine berufspolitische Identität als Psychologin und Psychotherapeutin nachhaltig geprägt.

Die ersten zwölf Jahre in stationärer Drogentherapie (1978–1990), die Jahre auf der Erziehungsberatung und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (1985–1998) waren als institutionelle Erfahrung genauso prägend wie die letzten zwanzig Jahre in der freien Praxis als Psychotherapeutin, Dozentin und Supervisorin. Dazu gehörte auch die Co-Leitung des »Zentrums für Systemische Therapie und Beratung Bern« (ZSB), unter dessen Dach ich weiterhin meine Praxis führe. So hatte ich das Privileg, in einer Vielzahl von unterschiedlichsten Versorgungskontexten und Funktionen reichhaltigste Erfahrungen zu sammeln.

1979 erhielt ich anlässlich der Aufnahme meiner Berufstätigkeit und sinnigerweise zu meinem 30. Geburtstag die Erzählung von Ingeborg Bachmann »Das dreißigste Jahr« geschenkt, »denn bisher hat er einfach von einem Tag zum anderen gelebt, hat jeden Tag etwas Anderes versucht und ist ohne Arg gewesen« (Bachmann, 1961/1976, S. 15).

Für mich sollte dies nach meinem Psychologiestudium heißen: Konfrontation und Begegnung mit jungen Drogenabhängigen im Rahmen

einer Therapeutischen Lebensgemeinschaft. Der damals gängige milieu-therapeutische Ansatz (Jones, 1976) – zwischenzeitlich auch in der stationären Psychiatrie etabliert (Linden et al., 2006) – überzeugte mich, konnte ich doch am damaligen Zeitgeist (1968) anknüpfen, und die Klienten konnten in gewissem Sinne am eigenen Leib erfahren, dass »die stärkste und beste Droge für den Menschen der andere Mensch ist« (Bauer, 2006, S. 52).

Im Vertrauen auf die heilende Wirkung der Gemeinschaft musste ich mich dabei immer wieder vom »Bauchgefühl« (Gigerenzer, 2007) leiten lassen, denn das an der Universität Gelernte war bei weitem nicht ausreichend. So kamen unsere Klienten in der Regel auch unfreiwillig, unter Druck einer juristischen Maßnahme oder in hohem Maße verstrickt mit ihrer Herkunftsfamilie. Wir waren also gezwungen, das Dilemma zwischen Freiwilligkeit und Zwang auszuhalten, lernten aber so diesen Konflikt und den Druck auch als Chance zu nutzen. Krisen und Rückfälle waren es schließlich, die uns darüber hinaus den Blick auch auf familiäre Beziehungen und die Ressourcen im Umfeld eröffneten.

Immer deutlicher zeigte sich, dass unser therapeutisches Milieu nur dann erfolgreich sein konnte, wenn wir Therapie nicht in Abgrenzung oder in Konkurrenz zu Angehörigen durchführen wollten, sondern diese aktiv als Mitbetroffene einbezogen und im Milieu der Klienten anknüpften.

Die Sensibilisierung für Kontexte und die Systemdynamik im »Gestrüpp der Institutionen« (Black, 1990) erforderte nun aber nicht nur Therapie-, sondern auch Systemkompetenz (Schiepek, 1999). Unter dem Eindruck dieser Erfahrungen entschied ich mich deshalb neben Kursen in Gestalt-, Hypno- und Verhaltenstherapie schon früh für eine Weiterbildung in Systemischer Therapie. Von dieser versprach ich mir für die Arbeit mit komplexen Systemen am meisten.

Die Konfrontation mit systemwissenschaftlichen Modellen der Selbstorganisation (Haken u. Schiepek, 2006) wurde schließlich auch zum Wegbereiter für dieses Buch. Als Therapeut konnte ich mich in meinem Handeln darin wiedererkennen und so meine therapeutische Praxis theoriegeleitet neu und besser verstehen. »Alles ist einfacher, als man denken kann, zugleich verschränkter, als zu begreifen ist« (Goethe, 1833/1982).

Auch wenn »psychotherapeutische Gespräche stets nur die zweitbeste Form der Kommunikation« sind (Lütz, 2011, S. 71), erlebe ich fast täglich, wie sich Schweres mit Leichtem einfacher bewältigen lässt.

Aber nicht nur das: Ich weiß auch, wie viel dieser Beruf mit Lebenserfahrung und Lebenskunst zu tun hat, und wie viel ich als Psychotherapeut für mein eigenes Leben davon profitiert habe. Deshalb betrachte ich meinen Beruf bis auf den heutigen Tag als ein Privileg, als Berufung und Selbsterfahrung im besten Sinne.

Kurt Ludewig, ein Pionier in der Entwicklung klinischer Konzepte für die Systemische Therapie, hat es vor fast zwanzig Jahren so gesagt: »Psychotherapie muss respektvoll, nützlich und schön sein« (Ludewig, 1992, S. 128). Dem kann ich mich heute wie damals vorbehaltlos anschließen und mit Steve Jobs, einem (inzwischen verstorbenen) Meister im Vereinfachen von Komplexem, anfügen: »Folge immer deinem Herzen. Mach das, woran du glaubst« (zit. nach Der Bund, 26.08.2011, S. 13).

In dieser Haltung versuche ich mich auch heute auf das Wesentliche zu beschränken, das zu tun, was ich gut kann – im Vertrauen in die Kompetenzen von Klienten.

# 1 Ein erster Einblick

»Die Vorstellung von Psychotherapie als Technik  
raubt dem Prozess seine Seele«  
(Bleckwedel, 2008, S. 20).

## 1.1 Warum und für wen dieses Buch?

»Die Bevölkerung sehnt sich nach Zuwendung.« Was der Arzt Dieter Grönemeyer (zit. nach Die Zeit, Nr. 20/2009, S. 39) zur Volksabstimmung über die Kassenzulässigkeit der Alternativmedizin in der Schweiz geschrieben hat, drückt aus, was von hilfeschuchenden Menschen gesucht wird und offensichtlich erwünscht wäre: Therapien und Therapeuten<sup>1</sup> mit einem Verständnis von Gesundheit nahe am Patienten. Was für die Medizin im Allgemeinen wünschenswert wäre, gilt im Besonderen für Menschen mit psychischen Problemen: Therapien, in denen Patienten<sup>2</sup> nicht nur störungsspezifisch erfasst, sondern als Partner mit ihren Anliegen und ihren Lebensentwürfen ernst genommen werden. Wer den Beruf als »Psychohandwerker« nämlich über Jahre ausübt, wird feststellen, dass Klienten dann auf den Punkt kommen, wenn durch professionelle Zuwendung Kooperation zustande kommt. Experten mit der nötigen fachlichen Substanz und Kompetenz sind also gefragt.

Während sich Neurowissenschaftler und Psychotherapieforscher mit der Frage beschäftigen, wie und wo (im Gehirn) Psychotherapie wirkt, stehen die Praktiker und Ausbilder vor der Frage, wie denn der Transfer heilender Worte gelingen kann und welches Wissen nötig ist, damit Hilfesuchende Zuwendung auch als Hilfe erfahren können.

Viele gute Lehrbücher sowie unzählbare wertvolle Publikationen

- 
- 1 Obwohl in Psychotherapie und Beratung in großer Mehrzahl Frauen tätig sind, wird aus Gründen der Lesbarkeit bei Personennennungen die männliche Form verwendet, gemeint ist aber immer auch das andere Geschlecht.
  - 2 Patient und Klient wird abwechselnd verwendet. Der Begriff Patient wird vornehmlich dann gebraucht, wenn eine »psychische Störung mit Krankheitswert« (Senf u. Broda, 2002) gemeint ist. In diesem Sinne werden die Begriffe psychische Störung bzw. Krankheit synonym gebraucht.

für die Praxis sind geschrieben worden. Warum also noch dieses? Praxisliteratur wie auch Fortbildungen hinterlassen oft den Eindruck, dass Therapie eine Sache der (richtigen) Methode oder Technik sei. Dem gegenüber stehen Erkenntnisse aus Forschung und Praxis, die therapeutische Kompetenz an »common factors« festmachen (u. a. Grawe, 1998; Wampold, 2001) und die Therapeuten als Prozessgestalter und Künstler des Gesprächs verstehen, angefangen bei der Wahl des passenden Settings, über die einzelnen Worte, bis hin zu Tonfall und Gestik. In diesem Sinne sind Psychotherapeuten genauso wie Bäcker oder Dirigenten Handwerker im Bestreben, eine Tätigkeit um ihrer selbst willen gut zu machen (Sennett, 2008).

Dieses an Kompetenz und Komplexität orientierte Wissen und Können so einfach und so nahe wie möglich an der Alltagspraxis darzustellen, war denn auch das Motiv für dieses Buch.

Folgende Fragen waren die Leitlinien beim Schreiben:

- Wie kann man therapeutische Prozesse verstehen und gestalten?
- Wer und was ist wichtig?
- Woran mag es liegen, wenn es in Therapien »hakt«?

In allen gelingenden Therapien zeigen sich allgemeine Wirkfaktoren und Prinzipien, die helfen können, Komplexität zu verstehen und zu vereinfachen. Mit diesem Lernbuch wird der Versuch unternommen, »generische Prinzipien selbstorganisierender Prozesse« (Haken u. Schiepek, 2006) als ein systemisches Konzept für die Fallkonzeption zu konkretisieren und basierend darauf Psychotherapie im (medizinischen) Kontext zu verstehen.

Auch wenn ich mich damit im Denken und Handeln an systemtherapeutischen Konzepten orientiere (z. B. Pinsof et al., 2010), sind mit diesem Buch nicht nur »Systemiker« angesprochen. »Das Festlegen auf *eine* Rezeptur würde das jeweilige Problemsyndrom kategorisieren« (Fuchs, 2011, S. 52). Systemdynamische Prozesse sind nicht an eine Therapieschule gekoppelt (Kapitel 3.1) oder machen Halt, wenn psychodynamisch oder verhaltenstherapeutisch gearbeitet wird. Zudem zeigt die Forschung zur Wirksamkeit von Psychotherapie (z. B. Lambert u. Ogles, 1994; Schiepek, 2011b) wie auch die Praxis, dass Therapeuten mit zunehmender Erfahrung integrativer und näher am Patienten arbeiten als an der Therapieschule.

Der Psychotherapeut, der den Blickwinkel auf Kräfte im Inneren eines Systems, das heißt auf kognitive, emotionale und Beziehungsprozesse legt, ist nicht mehr länger derjenige, der einfach von außen die Knoten löst, sondern Bedingungen schafft, damit Patienten selbst auf den Punkt kommen und sich verändern. »Es geht um die Notwendigkeit von Komplexitätsreduktion in Form eines Grundverständnisses der Systemzusammenhänge, um feine Dosierung der Eingriffe und Geduld« (Roth, 2007, S. 181 f.).

Gerne schließe ich mich in diesem Sinne auch Franz Caspar, einem Weggefährten von Klaus Grawe, an, der meint, »dass Psychotherapie dereinst allgemein wird« und zu einer »anspruchsvolleren, aber vielleicht doch solideren Identität führt, die mit dem Verfolgen bestimmter Prinzipien und nicht mit dem Glauben an bestimmte Konzepte verbunden ist« (Caspar, 2010, S. 18). Es dämmert also das Ende der Therapieschulen und dementsprechend richtet sich dieses Lernbuch an alle Berufsleute, die Psychotherapie professionell – jenseits konfessioneller Glaubensbekenntnisse – verstehen und praktizieren (wollen).

Dies alles fördert keine neuen, großen Wahrheiten zu Tage. Es kann aber helfen, den eigenen Handwerkskoffer zu ergänzen, bewährte Werkzeuge aufzupolieren und sich darüber hinaus als Praktiker in den system- und psychotherapeutischen Diskurs einzumischen – und das wäre nicht wenig.

## 1.2 Zum Inhalt

Das Buch mag auf den ersten Blick in Titel und Umfang als »Rezeptbuch Psychotherapie light« erscheinen. Das aber kann es und will es auch nicht sein. Zu vielschichtig ist der Mensch und das Feld der psychosozialen Versorgung zu komplex, als dass sich Psychotherapie mit schnellen Lösungen, sozusagen als »instant happiness«, erfassen ließe. »Selbstoporganisation bezeichnet die spontane Entstehung und Veränderung von funktionellen und strukturellen Mustern in einem komplexen System« (Schiepek, 2011a, S. 24, vgl. Kapitel 2).

Wenn also Einfaches mit Komplexem verbunden werden soll, dann als »Schaschlik statt Gulasch« (Schwing u. Fryszer, 2006). Dementspre-

chend sind die Fallbeispiele (Kapitel 5) als das Herzstück dieses Buches das »Fleisch am Spieß«.

Das Erfahrungswissen von Therapeuten im Sinne von »wie man therapiert« kann oft nur schwerlich erklärt werden. Darum wird der Leser mit dem Fallbeispiel quasi mit in den Therapieprozess hineingenommen. Erst im Therapieprozess wird Komplexes einfach und der rote Faden deutlich. Mit dem Blick über die Schulter des Therapeuten lassen sich grundlegende, generische Prinzipien (Haken u. Schiepek, 2006) und Muster des therapeutischen Wandels ähnlich wie in einer Partitur nachvollziehen und – mit den eigenen Therapien vergleichend – aufspüren. Videotranskribierte und kommentierte Therapieverläufe stehen in diesem Lernbuch als Lernmodell im Zentrum.

Die ausgewählten Fälle aus den letzten 15 Jahren systemtherapeutischer Praxis stehen exemplarisch für das, was sich als mein Kerngeschäft herausgebildet hat: Patienten mit Substanzmittelmissbrauch<sup>3</sup>, akuten Belastungsstörungen oder länger andauernden Persönlichkeits- und Beziehungsstörungen. Viele von ihnen kommen mehr willig als frei unter dem Druck von Angehörigen oder Institutionen.

Den »Spieß für das Fleisch« bildet das Hintergrundwissen mit den Schwerpunkten »Beziehungen« (Kapitel 3) und »Prozess« (Kapitel 4) als Herzstück der Kooperation von Therapeut und Patient. Das Zusammenwirken (Synergetik) von Klienten- und Therapeutenvariablen wird auf dem Boden einer Theorie der Selbstorganisation (Kapitel 2) reflektiert und zu den Fallbeispielen in Beziehung gesetzt.

Dabei darf auch der kritische Blick auf den gesundheitspolitischen Kontext (Kapitel 6) nicht fehlen, »denn gern verlieren wir den sozialen Kontext aus den Augen – auch den, innerhalb dessen das System Psychotherapie angesiedelt ist« (Borcsa et al., 2010, S. 5).

---

3 »Das gilt besonders für kostenintensive Störungen, die bei Einzelnen und in Familien viel Leid verursachen und im Gesundheitssystem zu hohen Kosten führen (z. B. Drogenmissbrauch, jugendliche Delinquenz, Essstörungen, Depression oder Schizophrenie). Die Systemische Therapie ist darüber hinaus ein besonders kostengünstiges Therapieverfahren aufgrund einer vergleichsweise geringen Sitzungszahl« (WBP vom 14.12.2008 zur wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie).

### 1.3 Zu Aufbau und Gestaltung

Aufbau und Systematik orientieren sich an der inhaltlichen Zweiteilung: Im Zentrum stehen Fallbeispiele (Kapitel 5). Den Rahmen bildet das dafür hilfreiche theoretische Wissen (Kapitel 2–4) sowie zusammenfassend und abschließend der »Kritische Ausblick« (Kapitel 6).

Die »generischen Prinzipien als Partitur für die Therapie«, verbunden mit der Theorie der Selbstorganisation, werden bewusst an den Anfang gestellt. Ansonsten erlaubt diese Darstellung dem Leser, zwischen Fallbeispielen und Theorieteilern hin- und herzublätern und sich aus den Teilen sein Mosaik selbst zusammenzustellen.

Die Fallbeispiele (sechs ausgewählte Therapien aus den Jahren 1995–2010) sind nicht geschönt, sondern wörtlich von Videobändern transkribiert. Sie sind aus dem Schweizerdeutschen ins Hochdeutsche übersetzt und anonymisiert worden.

Selektiv sind die Beispiele nur insofern, als – mit dem Fokus auf dem Interpersonellen und Interaktionellen – Therapien im Mehrpersonensetting einen Schwerpunkt bilden.

Die wesentlichen Lerninhalte werden zusammenfassend in einer kurzen »Übersicht« und mit »Schlüsselwörtern« jeweils an den Anfang des Fallbeispiels gestellt. Meine Überlegungen als Therapeut, die Indikationsentscheidungen, das, was ich mir im fortlaufenden Prozess dazu überlege, sind als »Kommentar, Vorgehen und Fallen« (Dos and Don'ts) eingeschoben. Die »generischen Prinzipien«, sozusagen der rote Faden für das Fallverstehen, werden entsprechend hervorgehoben.

### 1.4 Meine theoretische Position

Das Wissen um die Systemqualität, Nichtlinearität und Selbstorganisation menschlichen Handelns, Fühlens und Denkens hat mich über Jahre geprägt und ist bis heute meine geistige und therapeutische Heimat. Dementsprechend bilden natur- und systemwissenschaftliche Ansätze komplexer, selbstorganisierender Systeme eine Art Metatheorie (Strunk u. Schiepek, 2006; Kriz, 2010), verbunden mit Theorien aus der Psychologie und den Sozialwissenschaften.

Zunehmend werden auch die Psychotherapeuten mit systemwis-

senschaftlichen Konzepten aus Komplexitäts- und Neuroforschung konfrontiert, »die das Gehirn als komplexes, sich selbst organisierendes System mit nichtlinearer Dynamik verstehen und neue Erklärungen für Systemleistungen wie auch Systementgleisungen anbieten. Damit wird nachvollziehbar, wie Interaktionen mit der Umwelt und soziale Erfahrungen bis hin zum gesprochenen Wort die Dynamik von Nervennetzen nachhaltig und langfristig verändern können« (Singer in Schiepek, 2010, S. VI).

Auch wenn die aus Physik und Mathematik entwickelten systemtheoretischen Modelle vornehmlich in der (Hirn-)Forschung zur Anwendung kommen und für den Praktiker in ihrer Begrifflichkeit oft schwer verständlich sind, ergeben sich daraus Konsequenzen für die Psychotherapie:

- mechanistische Vorstellungen der zielgerichteten und gesteuerten Veränderung von Menschen sowie radikalkonstruktivistische Positionen aufgeben (Kriz, 2004),
- Störungen als dynamisches System von Krankheit und Gesundheit erfassen,
- Patienten und Klienten als an Kooperation interessierte Menschen erkennen,
- therapeutische Prozesse im Kontext verstehen und gestalten,
- instabile Phasen als inputsensible Phasen nutzen und sparsam intervenieren,
- systemkompetente (Schiepek, 1999) Therapeuten ausbilden.

Ein solches psychotherapeutisches Modell ist ein systemisches. Es orientiert sich nicht an monothematischen Ansätzen wie Aufarbeiten als Vergangenheit ohne Zukunft oder Lösungsorientierung als Zukunft ohne Vergangenheit (Hildenbrand, 2011). Indem Bewältigungs- und Klärungsorientierung miteinander verbunden werden, beinhaltet ein solches Verständnis mehr als Symptombekämpfung. »Many clients come to therapy, not primarily because they have specific symptoms, but they have serious problems or difficulties with close relationships in their personal lives« (Orlinsky, 2011, S. 6). In diesem Sinne kann und muss auch die Auseinandersetzung mit existenziellen Problemen, Lebensentwürfen, Sinnfragen oder spirituellen Themen Teil von Psychotherapie sein (Dick-Niederhauser, 2009; Orlinsky, 2011).

Therapieren heißt nicht disziplinieren. Systemische Therapie hat in ihrem Menschenbild eine Haltung des Kooperierens anzubieten: »Kooperieren verstehe ich als eine andauernde Bemühung, meine Möglichkeiten mit den Anliegen meiner Klienten zu vereinbaren. Das Ergebnis davon nenne ich ›Auftrag‹. Dies definiert den Bereich, in dem ich befugt bin, zu intervenieren, sprich: mich einzumischen. Ein Miteinander-Operieren – eine Ko-Operation von Menschen mit je eigenen Merkmalen, die sich in der Therapie in komplementären Rollen begegnen – schließt ein einseitiges Bestimmen und gehorsames Einfügen aus« (Ludewig, 2006, S. 18).

Aber auch für die eigene Position gilt: Sie soll so lange gelten, wie sie für die Praxis, das heißt für die Patienten und Klienten, hilfreich ist und die Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit nachweisbar bleibt.

## 1.5 Verstehen heißt Fragen stellen

»Die Praxis und die damit verbundenen kritischen Fragen liegen Ihnen am Herzen. Psychologie als Wissenschaft kann Ihnen helfen, die richtigen Fragen zu stellen.« Was mein damaliger Lehrer, Professor Klaus Foppa, anlässlich meiner Abschlussprüfung in Psychologie wohlwollend ausdrückte, begann ich erst Jahre später zu verstehen: »Wichtig ist, dass man nicht aufhört zu fragen« (Einstein, zit. nach Calaprice, 1997, S. 97).

In der Wissenschaft wie in der Therapie gilt, dass die Frage wichtiger ist als die Antwort (Tomm, 1994). Entscheidend dabei ist, wie Fragen gestellt werden und welche Richtung damit eingeschlagen wird, um eine Antwort zu finden (Simon u. Rech-Simon, 2004).

»Die meisten [Lehrer] verträdeln die Zeit mit Fragen, und sie fragen, um herauszubekommen, was der Schüler nicht weiß; während die wahre Fragekunst sich darauf richtet, zu ermitteln, was der andere weiß oder zu wissen fähig ist« (Einstein, zit. nach Calaprice, 1997, S. 73).

Dies gilt im Besonderen für die Psychotherapie: Richtig fragen heißt – wie im sokratischen Dialog – auch richtig zuhören. Es bewahrt den Therapeuten vor der Versuchung, unter dem Druck von Problemen in mechanistisches Handeln zu fallen. Auf der Suche nach Anschluss und passenden, gelingenden Interventionen geht es auf den Therapieprozess bezogen immer wieder um Fragen wie:

- Habe ich den richtigen Schlüssel?
- Wie bleibe ich am Ball?
- Wer gehört mit ins Boot?
- Was, wie und wann sage ich etwas?

Mit zunehmendem Einblick in die Komplexität und die Turbulenzen menschlicher Beziehungen oder dann, wenn »Kochrezepte« nicht richtig gelingen wollen, stellen sich aber auch dem Praktiker Fragen, die über Rezepte hinausweisen:

- Welche Bedeutung hat die Störung? Welche Diagnose eröffnet einen therapeutischen Prozess?
- Welches ist der passende Versorgungskontext (ambulant), welches das passende Therapiesystem (Einzelperson, Paar, Familie)?
- Was soll und kann verändert werden und was war schließlich hilfreich?

## 1.6 Therapie lehren und lernen

Auch erfahrene Psychotherapeuten besuchen pflichtbewusst Fortbildungen, lassen sich supervidieren oder für Neues inspirieren. Allzu oft vergessen sie aber, wie viel sie im Praxisalltag von den Patienten gelernt haben und nun als Experten eine Kompetenz besitzen, einen riesigen Erfahrungsschatz, aus dem sie schöpfen und voneinander und füreinander lernen und lehren können.

Dieses Wissen beinhaltet Fertigkeiten, mit denen hoch komplexe Zusammenhänge oft automatisch und ohne großes Nachdenken als »Bauchentscheidungen« erfasst werden (Gigerenzer, 2007) und im impliziten, prozeduralen Gedächtnis gespeichert sind. Meist sind es emotional bedeutsame, aber nicht strukturierte, unsystematische Erfahrungen, die sich als Basics im Gedächtnis festgesetzt haben und bei der Navigation durch die Turbulenzen helfen.

Das Einzelkämpfertum hat seine Spuren hinterlassen, auch wenn die Einzelpraxis mit der Zeit durch integrierte Versorgungsnetze (Managed-care-Modelle) ersetzt werden wird. Gerade Psychotherapeuten und Berater in der freien Praxis bleiben mit sich und ihren Fragen allein und/oder scheuen sich, ihr Wissen weiterzugeben.

Dieses Wissen am Modell hilft Lernenden, Psychotherapie in Aktion zu erleben, und dem Lehrer, das eigene Tun neu und differenzierter zu begreifen. »Therapeuten müssen Experten sein, Anfänger müssen Experten werden« (Sachse, 2010, S. 4).

Wer sich als Ausbildner an nichtlinearen, prozessorientierten Konzepten der Komplexitätsforschung orientiert, wird merken, dass sich Stoffvermittlung, jenseits einer linearen Didaktik, in erster Linie an Kompetenzziele orientieren muss, damit der Transfer in die Praxis gelingen kann. »Willst du erkennen, lerne zu handeln«, wie der Konstruktivist Heinz von Foerster (1985, S. 60) gesagt hat.

Therapeutische Kompetenz als Fähigkeit, sich in andere hineinzusetzen und -zufühlen, entwickelt sich nicht in erster Linie über theoretische Wissensvermittlung (Herschell et al., 2010). Die Erforschung des Spiegelneuronensystems legt nämlich die Vermutung nahe, »dass die Korrespondenz von Ausführung und Beobachtung einer Handlung die Grundlage einer direkten Form des Handlungsverständnisses sein könnte« (Gallese, Bertram u. Buccino, 2011, S. 324).

Damit erhält von neurowissenschaftlicher Seite das »Lernen am (Therapeuten-)Modell« eine neue Aktualität und die Erfahrung von Lehrenden und Lernenden, warum insbesondere das beobachtende und vergleichende Nachvollziehen solider Maßarbeit eine »direkte Form des Handlungsverständnisses« sein könnte, wird erklärbar.

Die Kompetenz im Gedankenlesen von sensorischen Erfahrungen und das Erkennen von interpersonellen Prozessen kann zum Beispiel anhand von Videoaufnahmen passgenau nachvollzogen und eingeübt werden. Die audiovisuelle Präsentation der eigenen Arbeit, dieses austauschende Teilen und Mitdenken, eröffnet ein Feld für Neuentdeckungen. Qualitätssicherung wird nicht proklamiert, sondern in wechselseitigen Feedbackprozessen praktiziert.

Das ist ebenfalls ein Grund, warum in diesem Buch der Leser in den Therapieverlauf hineingenommen wird und Fallbeispiele nicht nur zur Veranschaulichung einer Theorie dienen. Im Zentrum steht die Frage nach der Passung, zum Beispiel bei

- Familie Haller und ihrem drogengefährdeten Sohn (18 Jahre), der kurz vor dem Abbruch seiner Lehre steht, aber alles »easy« sieht (Fallbeispiel 1).
- Frau Fausey, die ins Frauenhaus flüchtet und es mit ihrem Ehemann

Wie lassen sich therapeutische Prozesse verstehen und gestalten? Auf wen und was sollte dabei geachtet werden? Woran liegt es, wenn es in Therapien hakt? Die Theorie der Selbstorganisation dient in diesem Lernbuch für Praktiker als Rahmen, um das Zusammenspiel von Therapeuten- und Klientenvariablen zu verstehen. Martin Rufer ergänzt Fallbeispiele aus seiner langjährigen Praxis um Überlegungen zu Auftrag, Setting, Interventionen und Stolpersteinen. Die generischen Prinzipien nach Haken und Schiepek dienen bei der Fallkonzeption als roter Faden und helfen, Komplexität zu reduzieren und einfach zu handeln.

## **Der Autor**

Lic. phil. Martin Rufer ist in eigener Praxis als Psychologe und Psychotherapeut sowie im Bereich Weiterbildung und Supervision in Bern tätig. Von 2000–2009 war er Geschäftsleiter des ZSB Bern (Zentrum für systemische Therapie und Beratung).

ISBN 978-3-525-40179-8



9 783525 401798

[www.v-r.de](http://www.v-r.de)