

Dirk Revenstorf

Strategisch-systemische Aspekte der Verhaltenstherapie. Eine praxisbezogene Systematik in ihren historisch-autobiografischen Bezügen



Iver Hand
Springer Verlag, Wien, 2008
134 Abbildungen
ISBN 978-3-211-25219-2

Etwas Besseres konnte der Verhaltenstherapie gar nicht passieren. Seit Jahren fragen sich Theoretiker und Praktiker, wann die Verhaltenstherapie an ihrem Konsum von Fremdkörpern platzen wird, nachdem sie längst jede Form verloren hat. Es schien lange Zeit nichts zu geben, was Gargantua VT nicht verschlingen konnte.

Und nun dieses mutige Werk eines Autors, der nicht aus der mageren Konkursmasse einer Verhaltenstheorie therapeutisches Handeln zu deduzieren versucht, sondern induktiv an zahlreichen faszinierenden Schilderungen von missglückten und erfolgreichen Behandlungen dem Leser vorführt, welcher therapeutischen Geschicklichkeit es bedarf, um den verschlungenen Pfaden der Psyche gerecht zu werden.

Psychodynamik wird zur entscheidenden Ebene der therapeutischen Auseinandersetzung. Es dürfen unbewusste (vom Patienten *ungewusst*) Intentionen und Zusammenhänge angenommen werden. Intrapsychische Funktionalität (S. 70) und die appellative (S. 249) oder anderweitige Bedeutung der Symptome werden als Spielball eingeworfen (S. 84, 161). Etwa: „Wollen etwa die versagenden Beine auf etwas hinweisen, was das Herz noch nicht wahrnehmen will?“ (S. 147). Ebenso gilt es, die interaktionelle Funktionalität (S. 70) des Symptoms zu erkennen - dass etwa das Symptom die Beziehung zusammenhält (S. 199). Oder der Patient kommuniziert durch seine Arbeitsverweigerung, für die Mutter unlesbar verschlüsselt, dass sie zu viel arbeitet (S. 202). Die entscheidende Bedeutung der frühen sozialen Erfahrungen (S. 101) wird betont. Auch eine Vaterproblematik aus der Kindheit kann in der länger laufenden Therapie behandelt werden (S. 177). Und es kommt darauf an, dass der Kontakt zum Patienten emotionalisiert wird.

Der Autor teilt dem Leser mit, dass das Gesagte nicht das Gemeinte ist und das Gemeinte nicht unbedingt gesagt werden muss (S. 265). Der Therapeut wird angehalten, sich zu verstellen, um dem Patienten in seinem Wertesystem entgegenzukommen (Chamäleonprinzip, S. 60). Er ist autorisiert, die Transparenz darf zum Wohle des Patienten aufgegeben werden (S. 79), denn es kann auch sehr erfolgreich mit verheimlichter Therapiezielsetzung gearbeitet werden (S. 91). Es wird subtil dargestellt, wann und wie das Judo-Prinzip eingesetzt werden soll (S. 109, 188), also etwa mit einer trichotillomanen Patientin die Haare zu sammeln, um den Hautarzt zu überzeugen (S. 246). Insbesondere wird der paradoxen Kommunikation der Therapeuten ein Ehrenplatz eingeräumt, wenn es darum geht einem Rückfall durch Pessimismus vorzubeugen (S. 205, 247). Auch wird in Rechnung gestellt, dass ein Symptom nur die Eintrittskarte sein kann, um ein anderes Problem zu thematisieren (S. 248).

Der Therapeut muss auf Beziehungsfallen achten (S. 62); reflektorische Opposition sensu Haley und Selvini Palazzoli (S. 67), das Prinzip der illusorischen Alternativen von Erickson (S. 67, 110). Die ganze Palette der familientherapeutischen Klassifikation wird genutzt: verstrickte und entkoppelte Familien, Triangulierung, Koalitionen, Berücksichtigung der Kollusion mit Partner auf der Symptomebene nach Willi (S. 76, 152). Es wird differenziert darauf hingewiesen, wann trojanische Pferde mit Kommunikationsdynamik in die Familie eingebracht werden dürfen und wann sie destruktiv wirken (S. 107). Viele der unterhaltsam geschilderten und außerordentlich plausiblen Fallbeschreibungen muten an wie eine psychodynamische Kurzzeittherapie. Endlich hat man das Gefühl, dass auch Verhaltenstherapie der Komplexität des Menschlichen gerecht werden kann.

Die Betonung, dass es sich nicht um eine systemische Betrachtung im Sinne der Systemischen Therapie handele, sondern um systemische Verhaltenstherapie (S. 101), die nur punktuell die Motivationsstrategien der systemischen Therapien nutzt (S. 111) wirkt wie ein letzter Rettungsversuch des Labels VT. Doch der Autor kommt unweigerlich zu dem Schluss:

Die Verhaltenstherapie kommt nicht ohne systemische Ansätze unter Berücksichtigung der vielfältigen intrapsychischen und interaktionellen Funktionen des Symptomverhaltens aus. Es wird sogar die klassische Verhaltenstherapie auf der Symptomebene einer Butterphobie für kontraindiziert gehalten, da sich dahinter ein Familienkonflikt verbirgt (S. 253). Denn das vorgetragene Symptom ist oft sekundär zur dahinterliegenden Hauptstörung, ja selbst der Symptomträger hat nicht notwendigerweise die Hauptstörung in der Familie.

Aus Iver Hands Darstellung des kompetenten Vorgehens eines Verhaltenstherapeuten wird einerseits deutlich: Manche dieser Vorgehensweisen werden, obwohl dringend indiziert, innerhalb des Richtlinienverfahrens Verhaltenstherapie nicht mehr abzurechnen sein, wie der Autor selbst feststellt. Das spricht sehr dafür, dass die Richtlinien revidiert werden müssen, um Paar- und Familientherapie ebenso wie Präventivmaßnahmen abrechenbar zu machen. Andererseits könnte auch der Eindruck entstehen, hier wird Verhaltenstherapie als Mantelbegriff überstrapaziert. Denn was ist dann noch das Spezifikum der Verhaltenstherapie? Ein einheitlicher theore-

tischer Rahmen „Lerntheorie“ wurde schon vor 40 Jahren mit der kognitiven Wende aufgegeben. Eine empirische Abstützung oder gar Herleitung aus den Grundlagenwissenschaften, wie es Grawe (2000) noch vorschwebte, ist bei einer derart differenzierten und intuitionsgeleiteten Vorgehensweise auch kaum noch in Anspruch zu nehmen – etwa bei der wichtigen Entscheidung, ob bei einem Patienten die Problemebenen Depression, Zwang, unbewusster Konflikt und familiäre Kollusion parallel oder hierarchisiert zu bearbeiten sind. Was dagegen für unverzichtbar gehalten wird, ist eine klare Strategie der Informationsgewinnung, Therapieplanung und Umsetzung. Das gilt aber für jede gute Therapie. Mit der Explikation von Iver Hand ist die Verhaltenstherapie zur Psychotherapie geworden. Mit Ken Wilber gesprochen: Der lange Weg von der Magie Desensibilisierung über den Mythos Lerntheorie und die Rationalität der kognitiven Therapie ist bei einem intuitiv geleiteten Pluralismus angelangt: Evolution des Bewusstseins auch in der Psychotherapie.

■ Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dirk Revenstorff
 Universität Tübingen
 Erickson Akademie
 Gartenstr. 18, 72074 Tübingen
 Tel. 07071-25 16 30
 drevenstor@aol.com