



Rainer Sachse

Komplexität in der Psychotherapie

Psychotherapie klientengerecht
und nachhaltig gestalten

 hogrefe



Rainer Sachse

Komplexität in der Psychotherapie

Psychotherapie klientengerecht
und nachhaltig gestalten

 hogrefe

Rainer Sachse

Komplexität in der Psychotherapie

**Psychotherapie klientengerecht und nachhaltig
gestalten**

 **hogrefe**

Prof. Dr. Rainer Sachse, geb. 1948. 1969–1978 Studium der Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum. Ab 1980 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Ruhr-Universität Bochum. 1985 Promotion. 1991 Habilitation. Privatdozent an der Ruhr-Universität Bochum. Seit 1998 außerplanmäßiger Professor. Leiter des Institutes für Psychologische Psychotherapie (IPP), Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Persönlichkeitsstörungen, Klärungsorientierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Merkelstraße 3

37085 Göttingen

Deutschland

Tel. +49 551 999 50 0

Fax +49 551 999 50 111

info@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Umschlagabbildung: © iStock.com by Getty Images /
piranka

Satz: Sabine Rosenfeldt, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG,
Göttingen

Format: EPUB

1. Auflage 2022

© 2022 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-3127-7; E-Book-ISBN [EPUB]
978-3-8444-3127-8)

ISBN 978-3-8017-3127-4

<https://doi.org/10.1026/03127-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden.

Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf

und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Zitierfähigkeit: Dieses EPUB beinhaltet Seitenzahlen zwischen senkrechten Strichen (Beispiel: |1|), die den Seitenzahlen der gedruckten Ausgabe und des E-Books im PDF-Format entsprechen.

[5] *Prof. Dr. Franz Caspar gewidmet*

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung

1.1 Worum es geht

1.2 Was heißt genau, eine Psychotherapie soll Klienten gerecht werden?

1.3 Sinn des Buches

1.4 Das Konzept dieses Buches

Teil 1: Schlussfolgerungen aus erkenntnis- und wissenschaftstheoretischen Konzepten sowie aus Ergebnissen der Psychotherapieforschung

2 Erkenntnis- und wissenschaftstheoretische Überlegungen

2.1 These 1: Menschen müssen in ihren Kontexten handeln

2.2 These 2: Handlungen sollen effektiv sein

2.3 These 3: Realitätsmodelle sind erforderlich

2.4 These 4: Ein Realitätsmodell sollte valide sein

2.5 These 5: Eine „Realität“ existiert

2.6 These 6: Modelle können unterschiedlich valide sein

2.7 These 7: Modelle bilden Wissen

2.8 These 8: Modelle oder Theorien sind immer vorläufig

2.9 These 9: Wissenschaftliches Wissen ist immer hypothetisch

2.10 These 10: Wissenschaftliche Forschung führt zu maximal validen Modellen

2.11 These 11: Wissenschaftliche Forschung ist per definitionem reduktionistisch

2.12 These 12: Der notwendige Reduktionismus schränkt den Geltungsbereich wissenschaftlicher Aussagen ein

2.13 These 13: Experimente schaffen sehr valide, aber von ihrem Geltungsbereich her stark eingeschränkte Aussagen

2.14 These 14: Praxis ist deutlich komplexer als Forschung

2.15 These 15: Praktisches Handeln kann nur teilweise auf wissenschaftlichen Modellen basieren

2.16 These 16: Wissenschaftliche Modelle sind Heuristiken für die Praxis

2.17 These 17: Die eigene Expertise spielt eine wesentliche Rolle

2.18 These 18: Therapeuten arbeiten immer nur mit Hypothesen

2.19 These 19: Wissenschaftlich validierte Modelle können Expertise verbessern, aber nicht ersetzen

3 Schlussfolgerungen aus den Thesen für die Psychotherapie

3.1 Ziele der Wissenschaft Psychotherapie

3.2 Einschränkungen wissenschaftlicher Aussagen im Bereich Psychotherapie

3.3 Das Problem der Generalisierbarkeit

4 Ergebnisse der Psychotherapieforschung und Folgerungen für eine Konzeption von Psychotherapie

4.1 Heterogenität und Komplexität

4.2 Klienten-Variablen

4.2.1 Diagnosen

4.2.2 Eingangsvariablen des Klienten

4.2.3 Die Bedeutung der Störung

4.2.4 Weitere Variablen

4.3 Therapeuten-Variablen

4.3.1 Beziehungsgestaltung

4.3.2 Interaktionsvariablen

4.4 Prozess-Variablen

4.5 Therapieeffekte

4.5.1 Messung von Therapieerfolg

4.5.2 Wirken alle Psychotherapien gleich?

4.6 Schlussfolgerungen aus den
Forschungsergebnissen

4.7 Komplexe und einfache Störungen: Eine
entscheidende Variable für die Psychotherapie

4.7.1 Angststörungen

4.7.2 Besondere Bedingungen bei der Therapie von
Phobien

4.7.3 Persönlichkeitsstörungen

4.7.4 Angststörung und Persönlichkeitsstörung: Ein
psychologischer Vergleich

Teil 2: Verarbeitung, Modellbildung, Wissen und Expertise

5 Therapeutische Informationsverarbeitung, Verstehen
und Modellbildung

5.1 Komplexität der Verarbeitung

5.2 Therapeutisches Verstehen

5.3 Verarbeitungsmodi

5.4 Bildung eines Klientenmodells

5.5 Das Situationsmodell

5.6 Prozesse der Modellbildung

5.7 Schlussfolgerungen

6 Die Bedeutung von Expertise des Therapeuten

6.1 Anforderungen an Therapeuten im Prozess der Psychotherapie

6.1.1 Anforderungen an die Informationsverarbeitung

6.1.2 Anforderungen an die Handlung

6.2 Therapeuten benötigen Expertise, um die Anforderungen der Therapie zu bewältigen

6.3 Definition von Expertise

6.3.1 Expertise erfordert spezifisches Training

6.3.2 Die Relevanz von Expertise hängt von der Anforderung ab

6.3.3 Expertise zeigt sich in Kompetenzen deutlicher als in Ergebnissen

6.4 Was zeichnet Experten aus?

6.5 Auch Experten können irren

6.6 Expertise und Heuristik

6.7 Das Scientist-Practitioner-Modell

6.7.1 Das Konzept

6.7.2 Kritik

6.7.3 Anforderungsprofile

6.7.4 Kommunikation

6.8 Empirische Evidenzen zur Expertise in der Psychotherapie

Teil 3: Der Therapieprozess

7 Der Prozess der Therapie

7.1 Warum eine Betrachtung des Therapieprozesses wesentlich ist

7.2 Viele relevante Aspekte entfalten sich erst mit der Zeit

7.3 Probleme und Themen ändern sich im Prozessverlauf mit hoher Wahrscheinlichkeit

7.4 Auch Ziele verändern sich im Therapieprozess

8 Ein hoch relevanter Aspekt des Therapieprozesses: Chaos und Struktur

8.1 Chaos im Prozess

8.2 Konsequenzen für die Therapie

8.3 Selbstorganisation

8.4 Therapieprozess: Wechsel von Chaos und Struktur

8.5 Der Weg entsteht beim Gehen

8.6 Die Bedeutung von Expertise wird erneut deutlich

8.7 Stringenz und Flexibilität des Therapeuten

8.8 Schlussfolgerungen für die Therapie

8.8.1 Was sind Systeme?

8.8.2 Vorhersagbarkeit und Kontrollierbarkeit

8.8.3 Interventionen und Veränderungen des Systems

8.8.4 Veränderungsprozesse

8.8.5 Destabilisierung

8.9 Rekursiver Therapieprozess

9 Bedeutung der Mikro-Ebene für eine Konzeption von Psychotherapie

9.1 Was ist eine Mikro-Ebene?

9.2 Relevanz der Mikro-Ebene

9.3 Aufgaben des Therapeuten auf Mikro-Ebene

10 Prozessforschung und therapeutische Konsequenzen: Das Beispiel der Steuerung von Klärungsprozessen

10.1 Forschungsvorgehen

10.2 Ergebnisse der Prozessforschung

10.2.1 Prozesssteuerung durch den Therapeuten

10.2.2 Konstruktive Steuerung

10.2.3 Klienten klären kaum von sich aus

10.2.4 Stufenfolgen von Klärungsprozessen

10.2.5 Nicht völlige Determiniertheit von Klärungsprozessen

10.2.6 Steuerung und Therapeut-Klient-Beziehung

10.2.7 Steuerung und Verstehen

10.2.8 Steuerung im Therapieverlauf

10.2.9 Steuerung und Qualität der Intervention

10.2.10 Steuerung und Eingangsvoraussetzungen von Klienten

10.3 Schlussfolgerungen

11 Die therapeutische Kommunikation: Das Drei-Ebenen-Modell

11.1 Inhaltsebene

11.2 Bearbeitungsebene

11.3 Beziehungsebene

11.4 Dimensionen der Psychotherapie

Teil 4: Verankerung der Psychotherapie in der Psychologie, Menschenbild und Therapieziele

12 Psychotherapie und Psychologie

12.1 Psychotherapie ist ein Teilgebiet der Psychologie

12.2 Schlussfolgerungen

13 Menschenbild und Therapiekonzeption

14 Psychotherapieziel Selbstregulation

14.1 Was ist Selbstregulation?

14.2 Ein theoretisches Modell der Selbstregulation

14.3 Selbstregulation und Selbstkontrolle

14.4 Selbstregulation in der Psychotherapie

Teil 5: Beispiele für Theorie- und Therapiekonzeptionen

15 Beziehungsgestaltung

15.1 Sinn einer Beziehungsgestaltung

15.2 Allgemeine Beziehungsgestaltung

15.3 Komplementäre Beziehungsgestaltung

15.3.1 Beziehungsmotive

15.3.2 Komplementarität zu Beziehungsmotiven im Therapieprozess

15.4 Schlussfolgerungen

16 Schemata und Schema-Klärung

16.1 Wozu Schemata?

16.2 Was sind Schemata und was tun sie?

16.3 Charakteristika von Schemata

16.4 Exekutive Schemata

16.5 Arten von Schemata

16.6 Schemata und Beziehungsmotive: Die Schema-Matrix

16.7 Klärung von Schemata

16.8 Schlussfolgerungen

17 Alienation und die Entwicklung von Therapiezielen

17.1 Individuelle Therapieziele

17.2 Das Konzept der Alienation

17.3 Wie Alienation psychologisch wirkt

17.4 Schlussfolgerungen für die Therapie

Literatur

Endnoten

|13| **1 Einleitung**

1.1 Worum es geht

Die Frage, wie Psychotherapie den Klienten^a gerecht werden kann, erscheint vielleicht merkwürdig, sie ist aber, wie hier gezeigt werden soll, hochgradig gerechtfertigt und angezeigt. Denn die Frage lässt sich gar nicht leicht beantworten, wenn man, wie hier, die Antwort nicht aus einer Ideologie heraus, sondern aus psychologisch-wissenschaftlichen Überlegungen heraus beantworten will.

Analysiert man gründlich, was es bedeuten kann, „Klienten gerecht zu werden“ und auch, inwieweit bisherige Psychotherapieverfahren Klienten gerecht werden, dann stößt man auf vielfältige Probleme. Das Erste, was man sieht, ist, dass Klienten hoch komplex sind, dass Probleme und Therapieprozesse hoch komplex sind. Und man erkennt, dass bisherige Therapieverfahren diese Komplexität z. T. ignorieren. Stellt sich eine Psychotherapie dieser Komplexität, dann, so wird deutlich werden, muss sie ihr Paradigma ändern: Denn hoch komplexe Klienten, Probleme und Prozesse erfordern eine hoch komplexe Psychotherapie. Und dies ist auch erforderlich, damit Psychotherapie den Klienten stärker als bisher gerecht werden kann: Indem sie viel stärker die Komplexität und Heterogenität von Klienten, die Komplexität von Problemen und von Therapieprozessen berücksichtigt.

Dies bedeutet aber auch, wie zu zeigen sein wird, *dass Psychotherapie sehr viel komplexer werden muss*, um die Komplexität von Klienten und Problemen gerecht werden zu können. Und dass ein Psychotherapeut sich der Komplexität stellen sollte und eine entsprechende Expertise entwickeln sollte. Daraus folgt wiederum, dass viele Aspekte der heute praktizierten Psychotherapie zumindest „suboptimal“ sind, einige widersprechen sogar stark dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand. Es soll daher versucht werden, grundsätzliche wissenschaftstheoretische Erkenntnisse und psychologische und psychotherapeutische Forschungsergebnisse aufzuzeigen sowie wichtige Erkenntnisse der Chaos- und Systemtheorie zu verwenden und aus ihnen abzuleiten, in welcher Richtung Psychotherapie weiterentwickelt werden kann.

Leider ist es auch nicht so, dass ich perfekte Lösungen hätte, aber ich kann zumindest einige Ansatzpunkte aufzeigen, über die man näher nachdenken kann. Was ich aufzeigen werde, bedeutet über weite Strecken eine Modifikation des bisherigen Psychotherapieparadigmas: Von einfach strukturierten Therapien hin zu (hoch) komplexen, die auch in der Lage sind, Probleme weit jenseits von „Symptomreduktionen“ zu ^[14] bearbeiten. Ob dies zu Denkanstößen führen wird, ist ungewiss. Natürlich kann man alle Argumente ignorieren und „business as usual“ machen, das ist ja eine bewährte Lösung. Aber man könnte vielleicht auch in Dialoge eintreten und versuchen, offensichtliche Mängel zu beseitigen. Ich möchte deshalb auch in erster Linie Denkanstöße geben und Diskussionen anregen: Auch

ich weiß im Augenblick nicht, wohin die Entwicklung gehen wird, bin aber hoch gespannt.

Es ist dem Leser vielleicht aufgefallen, dass eine Frage des Buches lautet, wie Psychotherapie dem Klienten „gerecht werden“ kann. Sie lautet nicht, wie man Psychotherapie möglichst effektiv oder effizient machen kann. Natürlich ist Effektivität von Psychotherapie eine relevante Dimension: Ein Klient will, dass Psychotherapie „etwas bringt“ und das ohne unnötigen Aufwand! Man muss jedoch sehen, dass Effektivität und Effizienz (vor allem Geschwindigkeit) nicht die einzigen Dimensionen einer Psychotherapie sind.

Psychotherapie stellt, vor allem wenn sie dazu dient, Lebensprobleme zu bearbeiten, einen wesentlichen Aspekt des Lebens selbst dar. Und wie bei allen relevanten Lebensaspekten ist Effektivität oder Effizienz nur *ein* Aspekt der Lebensgestaltung. Wenn ich Sex haben will, ist die effizienteste Methode, mit dem Verkehr in zwei Minuten fertig zu sein: Das spart maximal Zeit und Energie. Das ist so, aber will man das? Geht es wirklich um einen derart eingeschränkten Begriff von *Effektivität als einzelnes Ergebnis pro Zeiteinheit oder Kosteneinheit*? Wollen wir unser Leben und wollen wir Psychotherapie wirklich derart eingeschränkt definieren?

Wenn ich Spaß haben will, kann ich mir 2–3 Stunden Zeit nehmen, mich auf neue Erfahrungen einlassen, ohne zu wissen, was genau passieren wird. Das ist zweifellos nicht effizient, aber das macht dennoch Sinn. In vielen Bereichen zielt man nicht auf ein einzelnes, isoliertes Ereignis ab, das

man in hohem Tempo erreicht; *man zielt auf breite Ergebnisse ab, darauf, mehrere Ziele gleichzeitig zu erreichen und man akzeptiert, dass das Energie und Zeit kosten kann.*

Will man Psychotherapie als ein Verfahren, mit dem man schnell möglichst eingegrenzte Effekte erzielt oder will man auch hier möglichst gute, nachhaltige Ergebnisse?

Gerade bei hoch komplexen Problemen ist es wesentlich, *komplexe Ziele nachhaltig anzustreben*, weil Klienten sehr oft mit komplexen Problemen in die Therapie kommen, für die es keine simplen, vorgefertigten Lösungen und manualisierte Lösungswege gibt. Viele Klienten wollen in der Psychotherapie keine Tauben-Angst „wegmachen“, sie wollen Lebensprobleme, unter Umständen existenzielle Probleme lösen, die sie stark belasten, ihre Gesundheit gefährden usw., die damit hoch relevant sind und um die sich Psychotherapie auf alle Fälle kümmern sollte. Sie wollen klären, was genau sie so antreibt, dass sie ihre Gesundheit ruinieren, was sie eigentlich wirklich wollen, warum sie Probleme mit einem Partner haben, wieso sie ständig Interaktionskonflikte produzieren usw. usw. Auch das sind hochkomplizierte Fragen, für deren Analyse und Beantwortung man gründlich klären muss, was u. U. viel Aufwand erfordert und viel Zeit kostet.

Viele Probleme von Klienten sind hoch komplex: Zu Therapiebeginn kann ein Klient oft nicht mal das Problem genau definieren, nicht sagen, was er will oder was eine Lösung sein könnte. Die Klärung selbst ist komplex, man

muss sich Zeit lassen, sich Aspekte näher anzuschauen, gerät in Sackgassen, setzt neu an usw. usw. Um diese Proble^[15]me zu lösen, muss man sich auf Prozesse einlassen, von denen man *nicht wissen kann*, wie sie ausgehen werden oder wohin sie einen führen werden, denn man weiß zu Beginn nicht, wo eine Lösung liegen wird und kann auch (noch) keine klaren Ziele definieren!

Psychotherapeuten brauchen die Kompetenz, diese Prozesse nicht nur zu begleiten, sondern konstruktiv zu steuern, dem Klienten deutlich zu machen, wo er langgehen sollte, welcher Frage er folgen sollte usw. Therapeuten können hier sehr konstruktiv wirken, aber sie müssen auch dem Prozess folgen, sie können keine Lösungen vorgeben, noch können sie Prozesse planen. Das alles mag aus der Perspektive einer Angst-Therapie unklar, unvorhersehbar, schlecht steuerbar und ineffizient erscheinen: Jedoch ist es eine relevante Alltagserfahrung, dass komplexe Probleme andere Vorgehensweisen brauchen als einfache, dass ihre Lösung anders verläuft und dass sie mehr Zeit erfordert. Und genau diese Aspekte sollen in diesem Buch ausführlich behandelt werden.

Gerade kreative Lösungen lassen sich nicht planen und nicht beschleunigen, jeder Zeitdruck macht die Lösung kaputt. Diese Aspekte sind auch in der Psychologie gut bekannt¹. Und wir sollten ihnen folgen: Also sollten wir eine andere Form von Psychotherapie entwickeln, weg von Einfachheit, Planbarkeit, Determiniertheit, Effizienz: Wenn ich eine Schraube eindrehen will, kann ich allen diesen Prinzipien folgen, will ich ein komplexes Problem kreativ

lösen, werden diese Vorgehensweisen meine Lösung „killen“.

1.2 Was heißt genau, eine Psychotherapie soll Klienten gerecht werden?

Wenn man sagt, Psychotherapie sollte Klienten gerecht werden, dann ist es natürlich wichtig zu präzisieren, was das genau bedeuten kann. Überlegungen, die im Laufe des Textes sehr viel genauer diskutiert werden, lassen es zu, mehrere Aspekte zu bestimmen, die die Frage beantworten, was genau „dem Klienten gerecht werden“ heißen soll. Im Folgenden werden die wichtigsten Aspekte aufgelistet und anschließend kommentiert:

1. Psychotherapie sollte in *erster Linie dem Klienten verpflichtet sein* und nicht den Kostenträgern von Psychotherapie. Zwar sollte Therapie sich bemühen, kostengünstig zu sein, das darf aber niemals auf Kosten des Klienten gehen.
2. Um Klienten gerecht zu werden, sollte Psychotherapie sich weitgehend an Klienten anpassen, also „klientenzentriert“ sein. Psychotherapie stellt Anforderungen an Klienten. Können/wollen Klienten diese nicht erfüllen, dann sollte Psychotherapie zuerst Strategien entwickeln, um damit umzugehen. Psychotherapie sollte jedoch möglichst wenig erwarten, dass sich Klienten der Psychotherapie anpassen.

3. „Den Klienten gerecht werden“ bedeutet vor allem, dass Therapeuten komplexe Probleme des Klienten therapeutisch bearbeiten und bearbeiten können: Lebensprobleme, existenzielle Konflikte, Motivationskonflikte, dysfunktionale Schemata usw. ^[16]
4. Diese Aspekte bedeuten auch, dass Psychotherapie niemals die Anliegen, Schwierigkeiten, Meta-Probleme (s. u.) von Klienten ignorieren darf. Psychotherapie sollte Klienten nicht Methoden aufdrängen, die nicht angemessen sind oder Klienten durch Strategien zwingen, die sie im Grunde gar nicht wollen.
5. Psychotherapie ist eine Dienstleistung am Klienten, keine Zwangsjacke, und ein Klient ist auch nicht für den Therapeuten da oder Dienstleister für Therapeuten.
6. Psychotherapie sollte es ermöglichen, *die Probleme, die Klienten tatsächlich haben und die sie lösen wollen, auch wirklich zu lösen.*
7. Psychotherapie sollte auch dazu führen, die Probleme *nachhaltig* zu lösen, also so, dass nicht nur gute Lösungen entstehen, sondern die Lösungen auch über lange Zeit und über ein breites Spektrum wirken.
8. Daher können Effektivität (= die Wirkung der Therapie) und Effizienz (= Wirkung pro Zeiteinheit oder pro Kosteneinheit) nicht allein
 - durch die Kürze der Therapie bestimmt werden,
 - durch enge Effektivitätsmaße bestimmt werden.
9. Psychotherapie muss die enorme Heterogenität von Klienten und die enorme Komplexität von Therapieprozessen beachten.

10. Das bedeutet, dass Klienten ganz unterschiedliche therapeutische Zugänge, Strategien, Ziele, Effektmaße usw. brauchen, damit Psychotherapie ihnen überhaupt gerecht werden kann.
11. Psychotherapie muss berücksichtigen, dass Klienten nicht nur „Symptome“ oder einfache Probleme als Probleme aufweisen, sondern komplexe persönliche Probleme wie dysfunktionale Schemata, Konflikte, internale Stressbedingungen, unklare Motive usw.
12. Psychotherapie darf sich daher nicht nur auf einfache Probleme oder Symptome konzentrieren.
13. Klienten weisen nicht nur Lebensprobleme auf, die sie in der Psychotherapie lösen wollen. Klienten weisen auch „*Metaprobleme*“ auf, also Probleme, die es ihnen erschweren, sich auf Psychotherapie oder Prozesse einzulassen, wie z. B.
 - mangelndes Vertrauen zum Therapeuten,
 - mangelnde Änderungsmotivation u. ä.
14. Um Klienten gerecht werden zu können, muss sich Psychotherapie auf solche Metaprobleme von Klienten einstellen können und sich Klienten anpassen. Sie sollte also adaptive Strategien für diese Klienten entwickeln.
15. Klienten können aber aufgrund ihrer Problematik auch Probleme damit haben, sich auf Therapie, den Therapeuten oder Therapieprozesse überhaupt einzulassen. So weisen viele Klienten massive Vertrauensprobleme auf und trauen sich daher nicht, Therapeuten zu Therapiebeginn selbstwertbelastende Informationen zu geben. Das erschwert es zusätzlich,

schnell ein valides Klienten-Modell zu erstellen. Für solche Klienten sollte eine Psychotherapie spezielle Strategien der Beziehungsgestaltung entwickeln, um im Therapieprozess Vertrauen systematisch aufzubauen.

16. In einer Psychotherapie sollte ein Therapeut nicht nur extrinsische Therapiemotivation erzeugen, also eine Motivation, Ziele zu erreichen oder Probleme zu lösen. Er sollte auch versuchen, *intrinsische Motivation* zu fördern. Denn diese impliziert, dass ein Klient sich in hohem Maße auf schwierige Prozesse einlässt, sich selbst ^[17] wertbelastenden Inhalten stellt, sich angemessen Zeit lässt, Ausdauer zeigt usw. Intrinsische Motivation erhöht die Effektivität von Psychotherapie.
17. Um all das zu leisten, muss Psychotherapie komplexer und vielfältiger werden, denn sonst kann sie der enormen Heterogenität der Klienten und Prozesse nicht gerecht werden.
18. Und Psychotherapie muss deutlich mehr in der Psychologie verankert werden, um Konzepte der Motivationstheorie, der Kognitions-, insbesondere der Wissens- und Sprachpsychologie, der Sozialpsychologie u. Ä. zu integrieren, die man benötigt, um die Komplexität der Klienten-Bedingungen und Klientenprozesse angemessen theoretisch zu modellieren.

Zu 1: Letztlich ist das natürlich eine politische Entscheidung: Nur sollten wir als Psychotherapeuten nicht politisch handeln, sondern therapeutisch. Wir sollten *das* vertreten,

was wir für richtig halten und nicht zu Gehilfen von Krankenkassen werden. Psychotherapie sollte für Klienten da sein und ihnen genau das anbieten, was sie brauchen. Davon sollten wir als Psychotherapeuten ausgehen, und wenn das schwierig durchzusetzen ist, sollten wir uns dafür einsetzen.

Zu 2: „Klientenzentriert“ soll hier in einem psychologischen, nicht in einem ideologischen Sinne gemeint sein. Klientenzentriert bedeutet schlicht, dass Klienten im Zentrum der Therapie stehen und dass Psychotherapie primär versuchen sollte, *sich an die Eigenheiten und Möglichkeiten der Klienten anzupassen*. Nur wenn das nicht möglich ist, kann Psychotherapie definieren, dass Klienten bestimmte Bedingungen erfüllen müssen, um Therapie zu machen. Natürlich kann das im Einzelfall sein, aber adaptive Indikation sollte vor selektiver Indikation stehen. Sicher stellt Psychotherapie hohe Anforderungen an Klienten, aber sie sollte Strategien entwickeln, die Klienten dabei helfen, sie auch zu erfüllen. Diese können irgendwann ausgeschöpft sein, dann hat die Therapie leider für Klienten „nichts mehr im Angebot“. Aber diese Möglichkeiten sollten auch ausgeschöpft *werden!*

Zu 3: Viele Klienten kommen mit diffusen Problemen in die Therapie, mit diffusen Belastungen, Konflikten oder mit durchaus unklaren existenziellen Problemen, problematischen Lebensentscheidungen usw. Die Probleme erzeugen hohen Leidensdruck, viele weitere psychische und somatische Probleme und sie haben massive langfristige Folgen. Aber: Die Probleme sind hoch komplex, unklar,

schwer definierbar u. ä. Auch für solche Probleme muss aber Psychotherapie „zuständig“ sein, auch dann, wenn man Klienten nicht in die Kategorien von DSM oder ICD einordnen kann.

Zu 4: Psychotherapie sollte genau klären, was Klienten tatsächlich in der bzw. durch die Therapie wollen. Ein Therapeut kann entscheiden, ob dies therapeutisch erreichbar ist oder er kann mit den Klienten diskutieren, ob das sinnvoll ist. Und wenn nicht, kann er mit dem Klienten andere Ziele erarbeiten. *Letztlich bestimmt jedoch immer der Klient darüber, ob er Therapie machen will oder nicht, und darüber, was er in der Therapie erreichen will und was nicht.* Wenn immer möglich, sinnvoll und machbar, sollte Psychotherapie sich nach dem Klienten richten.

Psychotherapie sollte den Klienten jedoch nicht „in bestimmte Methoden pressen“, weil diese gerade verfügbar sind oder dem Klienten nur die Erreichung *solcher* Ziele anbieten, die besonders leicht erreichbar sind. Wenn wir Klienten nur das anbieten, was therapeutisch leicht oder schnell mach^[18]bar ist, verhalten wir uns wie der Mann, der den Schlüssel unter der Lampe sucht, weil es dort hell ist und nicht auf dem matschigen Feld, auf dem er ihn verloren hat: Man kann sich manchmal fragen, ob alle Therapeuten diese Watzlawick-Metapher kennen! Wenn ein Therapeut bestimmte Probleme nicht lösen kann, weil er dafür nicht ausgebildet ist, ist das völlig in Ordnung: Kein Therapeut kann alles können! Aber die Psychotherapie als solche sollte die Probleme *da* lösen, wo sie sind.