

# Weise in Beziehungen oder „Beziehungswaisen“

## Systemische Therapeutinnen und Therapeuten im Spannungsfeld von Neutralität und Affekt\*

Haja Molter

Mit unseren Klienten bilden wir soziale Systeme in einer vertrauten und/oder heute uns oft fremden kulturellen Tradition. Diese Hilfesysteme haben die Fähigkeit, sich zu ihrem Guten und Schlechten hin zu entwickeln, aus Verstörungen und Krisen können sie sowohl Nutzen als auch Schaden ziehen. Kennen Sie den? Kommt ein Mann zum Psychoanalytiker. „Nun, was ist Ihr Problem?“ fragt der Seelenarzt. Der Mann geht in Pfötchenstellung und sagt: „Herr Doktor, ich bin ein Hund“. „Dann legen Sie sich mal hier auf die Couch!“ erwidert der Analytiker. „Das darf ich nicht, das haben mir meine Mutter und meine Frau verboten.“

Hier ist schon eine familiäre Dimension mit eingebaut. Wir haben es mit einem systemisch orientierten Therapeuten zu tun. Meine subjektiv geprägten Ausführungen, ich könnte auch sagen meine inneren Landschaftsschilderungen über die Art der Beziehungsgestaltung in Beratung und Therapie möchte ich entlang der Zeitlinie meiner beruflichen Laufbahn entwickeln, auf der ich vielen unterschiedlichen Persönlichkeiten und Strömungen im therapeutischen Feld begegnet bin. Hier kann ich mit wohlwollender Skepsis und Wertschätzung die vielfältigen Einflüsse betrachten. Diese Skepsis und Wertschätzung kann ich heute ganz locker und gelassen auch den manchmal sich unversöhnlich darstellenden Gegensätzen, wie sich Beziehungsgestaltung gemäß den „Vorschriften“ der verschiedenen therapeutischen Schulen zu ereignen hat, zukommen lassen.

Mit innerer Erheiterung denke ich an das Schlachtfeld der Argumente zurück, das sich ganz schnell inszenieren ließ, wenn Kolleginnen und Kollegen, die sich unschwer als Anhänger einer bestimmten therapeutischen Richtung entpuppten, dem jeweils anderen beweisen wollten, daß „nicht sein kann, was nicht sein darf“ (Tucholsky), und um in der Metapher vom „Schlachtfeld“ zu bleiben, die oder der andere „mundtot“ gemacht werden sollte. Wenn ich mich in solche Debatten einließ – was oft genug vorkam – geschah das unter der Überschrift: „Ein Freund des eigenen Ich; kein Freund der Weisheit.“ (Schopenhauer, A. S. 502)

Meine Anfänge als Therapeut fallen in die Blütezeit der humanistischen Psychologie Anfang der siebziger Jahre. Im September 1972 machten meine Frau und ich uns auf über den großen Teich und begannen eine Ausbildung zum Gruppentherapeuten am „Institute of Group Psychotherapy“, in Los Angeles, das damals der Gründer des Instituts, Georges Bach, leitete. Bach arbeitete innovativ auf dem Gebiet der Gruppentherapie, er verküpfte

\*) Vortrag gehalten auf dem Aachener Psychologentag im November 1997

psychoanalytische Konzepte mit der Feldtheorie Kurt Lewins, dessen Assistent er Ende des Zweiten Weltkrieges war. Bekannter ist er durch die Marathon-Gruppensitzungen (18-36 Stunden) und sein Konzept der kreativen Aggression geworden.

Auf dem Weg nach Kalifornien machten wir Station in Philadelphia, und ich hörte zum ersten Mal etwas von struktureller Familientherapie über Erika Wächter, die damals Mitarbeiterin Salvador Minuchins war. Später wurde sie unsere Lehrtherapeutin für strukturelle Familientherapie.

Zu dieser Zeit war ich noch Student der Psychologie, und meine Vorstellungen darüber, wie ein Therapeut sich seinen Klienten gegenüber verhalten sollte, waren bis dahin geleitet von tiefenpsychologisch orientierten Ansätzen und einem längeren Training in Gesprächstherapie. Die therapeutische Beziehungsarbeit siedelt sich nach Vorstellungen von Vertretern dieser Richtungen zwischen den Polen Abstinenz und Empathie an. Im systemischen Jargon würden wir sagen dem Spannungsfeld von Neutralität und Affekt.

Der Ansatz Georges Bachs erlaubt direktes Handeln und kreative Nutzung eigener sowie der Aggressionen der Klienten vor allem in der Gruppen- und Paartherapie. Auch Salvador Minuchin und Jay Haley, die damals die Child Guidance Clinic in Philadelphia leiteten, boten direktive Modelle der therapeutischen Beziehungsgestaltung an. Jay Haley schreibt in dem Buch „Die Psychotherapie Milton Ericksons“, das in den USA schon 1973 erschien: „Die Strategische Therapie ist kein besonderer Ansatz oder keine Theorie, sondern eine Bezeichnung für jene Arten der Therapie, bei denen der Therapeut Verantwortung für die direkte Beeinflussung der Klienten übernimmt... Eine Zeitlang gab es Kontroversen darüber, ob es falsch sei, wenn ein Therapeut die Initiative ergreift, um einen Wechsel herbei zu führen, aber jetzt scheint es klar zu sein, daß wirksame Therapie diese Methode verlangt, und über dieses Thema bestehen keine Meinungsverschiedenheiten mehr.“ Vermutlich können sie dem nicht zustimmen, und doch, es gibt darüber immer noch Meinungsverschiedenheiten.

Ludwig Reiter (1994) bemerkt in einem Artikel „Leitfiguren der Familientherapie und Systemischen Therapie“, daß sich in relativ kurzen Abständen therapeutische Konzeptionen wie Moden abwechseln. Zum Zeitpunkt seiner Ausführungen sah er den narrativen Ansatz als führende Mode systemischer Beratung und Therapie an.

Steve de Shazer als Vertreter jener Therapeutinnen und Therapeuten, die in ihren Prämissen davon ausgehen, daß die Klienten die Fähigkeit besitzen, eigene Lösungen zu konstruieren und diese eigenverantwortlich in Handlungen umzusetzen, sehe ich in der Entwicklung seiner Arbeit u.a. von Milton H. Erickson geprägt. Hier sehen es Therapeutinnen und Therapeuten durch ihre Ausrichtung auf das (Er) Finden von Lösungen als Aufgabe an, unter Beachtung der Kundenwünsche und Kundenerwartungen – die Klienten werden als potentielle Kunden gesehen – mit ihrem Know-how den Klienten zu Diensten zu sein.

Therapieren aus dem Griechischen abgeleitet heißt ursprünglich dienen, pflegen. Ich finde es wünschenswert, daß diese Bedeutung in der Beziehung zu unseren Klienten wieder stärker in den Vordergrund rückt und sehe Therapie im nächsten Jahrtausend vorwiegend als Dienstleistung, die sich wie andere Dienstleistungen auch Qualitätskontrollen stellen muß. Auch nach Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes und seiner Gültigkeit ab dem 1. Januar 1999 gehören für mich die Faktoren Zeit und Geld zu wichtigen Konstituenten therapeutischer Beziehungen. Diese Beziehungsarbeit erfordert qualifizierte Leistungen seitens der Therapeutinnen und Berater.

Doch zurück zu dem Spannungsfeld von Neutralität und Affekt. Heute sehe ich darin keinen Gegensatz, sondern versuche eine mitschwingende Distanz und wachsam kritisches Wohlwollen in meiner Funktion als Therapeut und Berater von einzelnen, Paaren, Familien, Gruppen und anderen Systemen so herzustellen, daß die gegenseitige Beziehung sich tragfähig gestaltet, und trotz meiner Vorliebe für Ideen der Selbstorganisation als Lösungspotential für Klientensysteme, gestatte ich mir manchmal direktes und wenn notwendig, interventives Verhalten, um meine Arbeitsbeziehungen zu den Klienten aufrecht zu erhalten.

Ich teile mit vielen Kolleginnen und Kollegen die Überzeugung, daß es nützlich sein kann, Ressourcen, die von außen kommen, an Klientensysteme heran zu tragen. Ich habe kein Problem damit, wenn mich jemand fragt, wo bitte geht's zum Bahnhof, ihm einen Stadtplan oder eine genaue Wegbeschreibung zu geben. Denn wir können nicht immer davon ausgehen, daß Klienten oder Hilfesysteme über genügend Ressourcen verfügen. Strukturelle Umweltbedingungen – denken Sie an Arbeitslosigkeit, Wohnungsverlust, Verarmung, um nur einige zu nennen, zeigen deutlich die Grenzen von Therapie und Beratung. In einer therapeutischen Beziehung sollte es auch möglich sein, klar und deutlich zu artikulieren, daß andere Hilfsangebote vorzuziehen seien.

Mit Neutralität meinten die Mitglieder des frühen Mailänder Teams eine pragmatische Wirkung der Therapeuten auf die Klienten. Wenn man die Mitglieder am Ende einer Sitzung befragte, sollten sie nicht sagen können, mit welchem Familienmitglied der Therapeut ein Bündnis eingegangen ist. Wichtig war, daß die Therapeutinnen eine Meta-Ebene etablieren konnten, die von der Familie verschieden war. „Die Therapeuten müssen vor allem gelernt haben, so unbeteiligt und kühl wie möglich zu spielen, so, als handle es sich um einen reinen Schachwettbewerb, bei dem man von den Gegnern als Individuen so gut wie nichts weiß. Wichtig ist nur, ihr Spiel zu begreifen, damit man sich entsprechend verhalten kann.“ (Selvini Palazzoli, S. 121) Das klingt, als ob sich Jazzer in der Ära des Cool-Jazz über ihr Spiel unterhalten. Nun aus den kühlen Gefilden in etwas heißere Bereiche. Ich schlage den Bogen zu der therapeutischen Haltung der Abstinenz. Wir haben es dabei mit einem Kofferwort zu tun, aus dem sich vielfältige Bedeutungen herausheben lassen: Trockenheit, Enthaltbarkeit, Kampf gegen die allzu menschlichen Begierden, sich selbst verleugnen,

Zensur. Sie kennen wahrscheinlich die Anekdote, die Bernhard Trenkle im HaHandbuch der Psychotherapie festgehalten hat: „Die analytische Regel. Die Patientin sagt zu ihrem Therapeuten: ‚Küssen Sie mich, Herr Doktor‘. Der Doktor sagt: ‚Das darf ich nicht. Nach der strengen analytischen Regel dürfte ich nicht einmal neben ihnen auf der Couch liegen.‘“ (S. 23).

In seinem Roman „Und Nietzsche weinte“ schildert Irvin D. Yalom, der Autor des schon klassisch zu nennenden Buches „Theorie und Praxis der Gruppentherapie“, das Liebesleid und die selbstquälerischen Vorwürfe des Doktor Josef Breuer angesichts seiner Patientin Bertha Pappenheim, der berühmten Anna O. Ihre Leidensgeschichte hat die anfängliche Zusammenarbeit zwischen Josef Breuer und Sigmund Freud befruchtet.

„Mochte irgend jemand erraten haben, daß er (Breuer) in Bertha verliebt war? Alle Welt mußte sich doch gewundert haben, wie ein stark eingespannter Arzt durch Monate hindurch täglich ein bis zwei Stunden einer einzigen Patientin widmen konnte! Er hatte gewußt, daß Bertha ungewöhnlich stark an ihrem Vater hing. Und hatte nicht er, der Arzt ihres Vertrauens, diese Anhänglichkeit selbstsüchtig mißbraucht? Wie sonst hätte sie einem Manne seines Alters, seiner Unscheinbarkeit solche Zuneigung entgegen bringen können?

Breuer wand sich, als er daran dachte, wie sein Glied sich jedesmal aufgerichtet hatte, sobald Bertha in Trance fiel. Dem Himmel sei Dank, daß er seiner Wollust nie stattgegeben. Ihr seine Liebe erklärt, nie ihre Brüste berührte.“ Es ist sicher nicht ungewöhnlich, daß Klienten und Therapeuten sowohl während der Therapie als auch außerhalb gegenseitig sexuelle Gefühle und Phantasien entwickeln. Vollzogene Sexualität in therapeutischen Beziehungen kann das therapeutische Arbeitsbündnis zerstören und in Folge Klienten und Therapeuten schaden. Aus meiner Sicht kommt den Therapeutinnen und Therapeuten die Verantwortung zu, dafür zu sorgen, daß sie ihre Sexualität an Orten und Zeiten leben, die frei sind von therapeutischen Aufgaben und Verpflichtungen. Das wäre zumindest weise, ansonsten verhalten sie sich wie vater- und mutterlose Gesellen auf der Suche nach unerfüllter Liebe. Achtung, Ausnahmen sind möglich!

In dem Buch „Psychoboom – Wege und Abwege moderner Therapie“, das 1976 erschien, haben wir (Georges Bach und ich) zu dem Thema „Erotik und Sexualität in der Beziehung Klient - Therapeut“ detailliert Stellung bezogen. Damals war gerade das Buch von Martin Shepard, einem der ersten Biographen Fritz Perls, mit dem Titel „The love Treatment“, im Deutschen „Sex als Therapie“, erschienen. Ein Thema, das in jüngster Zeit, nicht nur wegen eines Prozesses gegen einen Kölner Kollegen, wieder viel diskutiert wird. Über den Tabu-Bereich Sexualität hinaus verlangt die Frage abhängiger Beziehungen, die im therapeutischen Kontext entstehen können, unsere stetige Wachsamkeit und manchmal auch Supervision.

Ein anderes schwerwiegendes Problem stellt die ungleiche Machtverteilung zwischen Therapeut und Klient dar. Nach welchem theoretischen Muster auch immer man die

therapeutische Beziehung sehen will, in den meisten Fällen hat der Therapeut eine bevorzugte Stellung. Der Klient muß zum Therapeuten kommen, der per Definition ein psychologischer Fachmann ist. Wissen bedeutet Macht. Der Therapeut kann sehr schnell die Schwächen des Klienten herausfinden, ohne irgend etwas über sich selbst zu enthüllen...

Auch heute noch tanze ich mit dem Gegensatzpaar Intellekt und Gefühl im Spannungsfeld von Neutralität und Affekt in meiner Beraterischen und therapeutischen Arbeit: Beide Pole in ihren vielfältigen Schattierungen und Kombinationen halte ich für hilfreich im Gestalten eines therapeutischen Arbeitsbündnisses: einmal die Möglichkeit, mich intellektuell zu distanzieren, immer wieder andere Stand- und Sitzpunkte einzunehmen, dann wieder mir die Fähigkeit zu erhalten, in meine Klienten mich einfühlend, ihnen zu begegnen, indem ich meine Wertschätzung formuliere, Respekt vor den schon gefundenen Lösungen erweise, die Meinung und inneren Landkarte meiner Klienten zur Geltung kommen lasse und sie nach ihren Zielen und Visionen befrage und in kritischer Selbsterfahrung meine eigenen Ziele und Visionen überprüfe.

Das „Care-Giver-Verhalten“ wie es in der neueren Säuglingsforschung beschrieben wird („der kompetente Säugling“), stellt ein gutes Modell für das Gelingen therapeutischer Beziehungen dar und fördert die Beziehungsfähigkeit zwischen Therapeutinnen und Klienten. Dabei sind als (relativ) überdauernde und verlässliche Verhaltensqualitäten:

- Schöpferische Distanz
  - Liebevolle Einfühlung
  - Verantwortung
  - Echtheit
- unabdingbar.

Betrachtet man heute den Diskurs in der systemisch orientierten Familientherapie und der systemischen Beratung und Therapie über die Art und Weise, wie Beraterinnen und Therapeutinnen, Beziehungen zu Klienten gestalten, dann geht es u.a. auch um eine Integration psychoanalytischer Überlegungen über Affekte in eine systemische Sichtweise. Die Konzepte von Neutralität sind erweitert worden um Neugier, d.h. die Bereitschaft, Neues und Fremdes kennenzulernen und zu durchdringen (Boscolo und Cecchin). Respektlosigkeit bedeutet, die eigenen Hypothesen mit einem Augenzwinkern zu betrachten und meint nicht, wie das oft mißverstanden wird, Respektlosigkeit gegenüber den Klienten. Mit dem Konzept der Begegnung haben Rosmarie Welter-Enderlin und Bruno Hildenbrand die Gefühlsdimension im therapeutischen Geschehen einen wichtigen Kontrapunkt zu den früher leicht kühl und technizistisch anmutenden Vorgehensweisen gesetzt. Im Kontext der Weinheimer Familientherapeuten befinden wir uns in guter Gesellschaft, da die entwicklungsorientierte Familientherapie, wie sie vor allem Virginia Satir, mit ihrer viele ansteckenden Begeisterung all over the world gelehrt hat, Begegnung, Encounter als das Herzstück ansah, durch das sich Menschen verwandelten. Die „Weinheimer“ sollten sich nicht als

„Beziehungswaisen“ verhalten, sondern Verantwortung für die Beziehungsgestaltung übernehmen. Wir beziehen uns nicht nur auf Sprache als Möglichkeit der Sinngebung in Beziehungen, wir stellen Skulpturen und verwenden viele außersprachliche kreative Formen. Es darf auch Spaß machen.

### Einzeltherapie ist Beziehungsarbeit

Auch wenn ich mit einzelnen arbeite, interessiere ich mich für das Beziehungsnetz und das ökologische Umfeld. Der amerikanische Soziologe und ehemalige Mitarbeiter Jakob Morenos, Lew Yablonsky, hat mir einmal folgende kleine Geschichte erzählt. „Ich begleitete Moreno zu einer Vorlesung, die er vor einer Gruppe von Psychoanalytikern in New York hielt. Wir kamen an, Moreno ging zum Podium und wurde ruhig empfangen. Der einzige Punkt, auf den er hinwies, war, wie bedeutend die Gruppe ist, und daß man selbst, wenn man Einzeltherapie betreibt, die Familienbeziehungen verstehen oder ein Konzept davon haben muß. Er ging dann so weit, daß es manchmal fast unmöglich sei, nur mit dem Individuum zu arbeiten. Aber auch selbst in der Einzeltherapie habe man es immer mit einer Gruppe zu tun. – Die Leute wurden ungeheuer ärgerlich, ich saß da und hörte Bemerkungen wie: der ist bekloppt, total verrückt, der spinnt, und ähnliche.“ (Bach/Molter S. 53)

Sie erinnern sich an die Anfangsgeschichte: Therapeut, Mann als Hund, Mutter und Ehefrau. Das therapeutische Anliegen läßt sich im Netz von Beziehungen beschreiben und behandeln. Für systemisch orientierte Therapeutinnen und Therapeuten beginnt die Freiheit mit der Zahl drei. Ich halte es auch bezogen auf die therapeutische Beziehung für hilfreich, auch in Zweierbeziehungen von signifikanten dritten und vierten usw. auszugehen. Damit meine ich auch die therapeutische Zweierbeziehung in der sogenannten Einzeltherapie. Ich habe bezogen auf das Individuum sogar mal den Titel geprägt „Der Mensch lebt nicht allein zusammen“ (Molter/Billerbeck). In der Weinheimer Ausbildung gehört die Arbeit in Triaden zu einem bedeutungsvollen und liebgewonnenen Ritual. Mittlerweile sind auch im systemischen Feld viele unterschiedliche Zugänge für die therapeutische Beziehungsgestaltung entwickelt worden. Wer bisher nur mit einzelnen gearbeitet hat, braucht in aller Regel Training, um die Bedeutungs- und Beziehungsvielfalt, wie sie sich in Systemen unterschiedlicher personeller Besetzung und Funktion (Familie, Gruppe, Team u.a.m.) ergeben, für Veränderungsprozesse zu nutzen. Wenn systemische Therapie auch Veränderung, Lösungsorientierung, Wachstum, neue Geschichten auf ihre Fahnen geschrieben hat, darf man nicht aus den Augen verlieren, daß es auch therapeutisch sein kann, daß vorerst alles so bleibt wie es ist. Um Werner zu zitieren: „Besser ist das ...“ Manchmal. „Die Familientherapie – der Versuch, Familien zu ändern – entwickelte sich innerhalb einer Theorie, die erklärte, wie in einer Familie alles beim Alten blieb.“ Jay Haley, von dem dieses Zitat stammt, hat damit die Theorie über Homöostase von menschlichen Systemen gemeint.

Ich sehe mich der Tradition der Familientherapie verbunden, habe mich aber in den letzten 15 Jahren von Systemtheorien und konstruktivistischem Denken inspirieren lassen. 1982 bekam ich bei Boscolo und Cecchin, die damals schon dabei waren, die Vorstellungen der Kybernetik erster Ordnung über Bord zu werfen, in mehreren Seminaren den „kick“, meine eigenen schulengebundenen Überzeugungen in ehrenwerte Hilfestellungen umzuwandeln. Ich hoffe für mich selbst, daß ich auch weiteren Entwicklungen mit der gleichen Offenheit begegnen kann.

Wenn man konstruktivistischen Ideen folgt, hat das auch einige förderliche Konsequenzen für die Arbeit mit Klienten; insbesondere für die Art und Weise, wie man therapeutische Beziehungen beschreiben und leben kann.

Alles, was gesagt wird, wird von Beobachtern gesagt. In therapeutischen Beziehungen sind Klienten und Therapeutinnen Beobachter. Eine Beobachterin oder ein Beobachter ist auch im therapeutischen Rahmen an der Erschaffung dessen beteiligt, was sie oder er als Daten ansieht, da sie mit menschlichen Systemen interagieren. Gemäß der Kybernetik zweiter Ordnung beeinflusst die jeweilige Beobachtungsmethode den Gegenstand der Beobachtung und bestimmt so die Daten, die beobachtet werden. Überspitzt könnte man sagen die Therapeutinnen und Therapeuten „erschaffen“ ihre Klienten und diese „erschaffen“ ihre Therapeuten.

Immer, wenn Menschen auf irgendeine Art und Weise kommunizieren, beeinflussen sie automatisch andere – offen oder verdeckt, vorsätzlich oder unabsichtlich –, die Dinge so zu betrachten, wie sie es selbst tun. Wenn Therapeutinnen ihren Klienten Fragen stellen, können diese daraus ableiten, wie Therapeutinnen über ihre Probleme denken. So verraten die Fragen der Therapeuten, ob sie z. B. eher problem- oder lösungsorientiert denken, ob sie sich für Entstehungszusammenhänge mehr interessieren als für das (Er) Finden von Lösungen.

Wenn es um Erklärungen und Sinngebung menschlichen Verhaltens (was Gefühle und Denken einschließt) geht, dann gibt es nicht so etwas wie Wahrheit oder Wirklichkeit. Für die Welt außerhalb von uns, systemisch gesehen meine System - Umwelt - Relation, erschließt sich die Wirklichkeit nicht objektiv, sondern wir konstruieren uns Landkarten, nach denen wir uns in der Wirklichkeit zurecht finden.

So möchte ich auch die unterschiedlichen Theorien und daraus abgeleitete Handlungsanweisungen für die therapeutische Beziehungsgestaltung betrachten – als heuristische Hilfen, die keinen Sinn in sich selbst haben, sondern als Resultat unserer subjektiv geprägten Wirklichkeitsgestaltung immer vorläufig sind. Wenn sie sich vielleicht mal ihre eigenen Co-Therapien anschauen, werden sie vermutlich leicht nachvollziehen können, wie hilfreich, tröstlich und menschlich eine solche pragmatische Haltung für die therapeutische Begegnung mit den Klienten ist. Systemisch arbeiten kann bedeuten, einen Konsens darüber zu

haben, daß Unterschiede in dem Beschreiben der Wirklichkeit akzeptiert werden und sie auch auszuhalten, daß Konsens nicht immer möglich ist. Das führt zu Bescheidenheit und nimmt auch die Irrtumsfähigkeit von Therapeuten und Therapeutinnen in den Blick.

„In einem Netz vielfältiger Bedeutungszuschreibungen tanzen und balancieren Therapeutinnen und Berater als Akrobaten von Vorstellungsverknüpfungen. Sie versuchen ein Klima mitzugestalten, das von gegenseitiger Wertschätzung und Kooperation geprägt ist. Die Fähigkeit, sich und andere zu kritisieren, ohne zu verletzen, zeigt sich immer wieder als eine der großen Herausforderungen im menschlichen Miteinander.

Systemische Therapeutinnen und Berater regen an und auf. Sie verstören, provozieren, ermutigen und trösten. Sie betrachten Sackgassen, die ja nach oben hin offen sind, oder Defizite und Fehler als Information über momentane Zustandsbeschreibungen und helfen mit Fehlendem so zu arbeiten, daß Neues erfunden und ausprobiert werden kann. Sie binden ihre Klienten in einen Prozeß ein und werden gleichzeitig miteinbezogen in diesen Prozeß, der den Möglichkeitssinn erweckt und hilft, Lösungen zu ‚kre - aktiv - ieren‘.

Die gemeinsame Suchbewegung richtet sich auf vorhandene und möglicherweise bisher wenig genutzte Ressourcen oder das Herstellen neuer Ressourcen. Ausnahmen, einmalige Ereignisse, die in der Erinnerung als gelungen gelten, sind Anlaufstellen für neugierige oder freche Fragen“ (Molter/ Ellebracht). Trotz des Versuchs Vielfalt herzustellen, kann ich nur meine momentane Reduktion von (Beziehungs)wirklichkeiten skizzieren. „Kein Beobachter ist von solchen Vereinseitigungen frei. Jede Interpretation ist als Konstruktion solcher Beobachter Auslassung und Ausschließung und damit Vereinseitigung.“ (Reich/Wei S. 321)

### Literatur

- Bach, G., Molter, H. (1976). Psychoboom. Wege und Abwege moderner Therapie. Düsseldorf, Köln: Diederichs.
- Dornes, M. (1993). Der kompetente Säugling. Frankfurt: Fischer.
- Haley, J. (1978). Die Psychotherapie Milton H. Ericksons. München: Pfeiffer.
- Haley, J. (1980). Ablösungsprobleme Jugendlicher. München: Pfeiffer.
- Molter, H., Billerbeck, T. (1982): Der Mensch lebt nicht allein zusammen. Wildberg: Bögner.
- Molter, H., Ellebracht, H. (1997). Hans im Gück(s) – Systemkompetenz und andere Märchen. Kontext 28,1: 5-14.
- Petzold, H. (1994). Frühe Schädigung. Babyforschung und Psychotherapie. München: Pieper.
- Reich, K., Wei, Y. (1997). Beziehungen als Lebensform. Philosophie und Pädagogik im alten China. Münster: Waxmann.
- Reiter, L. (1994). Leitfiguren der Familientherapie und Systemischen Therapie. Psychotherapie Forum 2: 137-143.
- Schopenhauer, A. Parerga und Paralipomena. In: Sloterdijk, P. (1995).
- Schopenhauer. Ausgewählt und vorgestellt von Rüdiger Safransky. München: Diederichs.

- Selvini Palazzoli, M. et al. (1977). Paradoxon und Gegenparadoxon. Stuttgart: Klett.
- Shepard, M. (1974). Sex als Therapie. Köln. Kiepenheuer und Witsch.
- Trenkle, B. (1994). HaHandbuch der Psychotherapie. Witze – ganz im Ernst. Heidelberg: Carl Auer.
- Welter-Enderlin, R., Hillenbrand, B. (1996). Systemische Therapie als Begegnung. Stuttgart: Klett.
- Yalom, I. D. (1994). Und Nietzsche weinte. Hamburg: Ernst Kabel.

Haja Molter  
Lochnerstraße 9  
50674 Köln