

in Theorie und Praxis der Familientherapie zu sein. Wer aber bereits über eine gewisse Praxis in der Familientherapie verfügt, dem bietet es eine Fülle von Anregungen.

N. Mulde SJ

HALEY, Jay: *Direktive Familientherapie. Strategien für die Lösung von Problemen.* München: Pfeiffer 1977. 265 S. (Leben lernen. 27.) Kart. 29,-.

Haleys Konzeption der Familientherapie stellt insofern ein Novum dar, als sie keiner der hierzulande bekannten Schulen der Psychotherapie zugeordnet werden kann. Ihr Bezugsrahmen ist weder psychoanalytisch noch gesprächstherapeutisch. Am ehesten lassen sich Parallelen zur Verhaltenstherapie aufzeigen, insofern therapeutisches Ziel nicht die Bewußtmachung von Unbewußtem, sondern die Veränderung von Verhalten ist. Aber der theoretische Hintergrund dieser Familientherapie ist nicht der Behaviourismus, sondern, neben der Systemtheorie, die Kommunikationstheorie. Ihre Praxis ist vor allem durch den in Deutschland noch wenig bekannten M. Erickson, dessen Hypnotherapie und direkte Kurztherapie, beeinflusst. Infolge dieses theoretischen Ansatzes wird z. B. das Symptom oder das störende Verhalten eines Familienmitglieds nicht als dessen individuelles, durch intrapsychische Konflikte bedingtes Problem angesehen, sondern als ein vom Patienten geschaffenes Mittel zum Umgang mit anderen, als Teil eines Arrangements, das in impliziter Kollaboration mit anderen geschaffen wurde. Dementsprechend ist die Therapie an der Veränderung des Beziehungsgefüges orientiert. Sie intendiert aber keine allgemeine Verbesserung des Beziehungsklimas, sondern sieht ihre Aufgabe ausschließlich in der Lösung des hier und jetzt bestehenden Problems. Der Therapeut wird zum Zweck der Problemlösung für kurze Zeit Mitglied der Gruppe (Familie). Seine Aufgabe ist, das Problem gemeinsam mit der Familie klar zu formulieren, d. h. so, daß es auch gelöst werden kann, und dann eine Intervention vorzuschlagen, die die gewünschte positive Veränderung der mitmenschlichen Beziehungen bewirkt. Es werden dafür nicht so sehr Einsich-

ten vermittelt, als Direktiven oder Anweisungen gegeben, die, wenn sie durchgeführt werden, das Beziehungsgefüge in der gewünschten Richtung verändern und dadurch neue Erfahrung und neue Möglichkeiten sozialen Verhaltens erschließen.

Haley beschreibt eingehend die Schritte im Erstinterview, die zu einem Arbeitsbündnis mit der Familie führen müssen, das Fortschreiten der Therapie in Phasen; er spricht über die Kunst, Direktiven zu geben, und über verschiedene therapeutisch relevante Weisen zu kommunizieren. Er geht auf therapeutische Probleme ein, die die Generationenkonflikte stellen. Das Buch enthält auch ein anregendes Kapitel über Ehetherapie. Ein wichtiges Problem ist für Haley die Ausbildung eines wirklich kompetenten Familientherapeuten. Sein Ausbildungskonzept ist betont praxisorientiert. Praktische Schulung in Gesprächsführung erscheint ihm wichtiger als Unterrichtung in Neurosenlehre. Um den Auszubildenden, zum Schutz des Klienten und zum Wohl des Kandidaten selbst, in seinem Vorgehen unmittelbar korrigieren und verbessern zu können, bedient er sich der Einwegscheibe und des Videorecorders. Die Anforderungen an die Ausbildungskandidaten sind nicht gering: Flexibilität im Umgang mit den verschiedensten Menschen und Familien, mit Gesunden und Kranken, sogar mit Psychotikern; Flexibilität auch bezüglich der Rollen, die der Therapeut im Interesse des Therapieerfolgs beherrschen muß; die Kunst, andere zu motivieren, die therapeutischen Direktiven zu befolgen; strategisches Denken und Handeln bei der Lösung der Probleme, kurz: eine Fülle von kommunikativen Fähigkeiten. Haley geht auch den ethischen Fragen nicht aus dem Weg, die besonders eine direkte Therapie aufgibt. Seine Überlegungen kreisen dabei vor allem um zwei Themen: Informationskontrolle und Manipulation. Was jedoch zunächst nur ein spezielles Problem direkter Therapie zu sein schien, entpuppt sich zusehends als allgemeines therapeutisches Problem. Mir scheint, dieses Kapitel ist auch für Therapeuten anderer Schulrichtungen sehr nützlich. Der Fall-Bericht: ein moderner „kleiner Hans“, der die wichtigsten Abschnitte

des therapeutischen Gesprächs im Wortlaut bringt und die gegebenen Anweisungen begründet, veranschaulicht Haleys Vorgehen.

Beim Lesen des Buchs wird einem bewußt, wie sehr Therapie eine Kunst ist, die man begrifflich nur unzulänglich beschreiben, die man sich nur durch konkrete, praktische Unterweisung und Korrektur und unter der ständigen Anleitung eines Meisters aneignen kann. Man mag skeptisch fragen, wie viele Meister es gibt, und wie viele begabte Schüler, die es zur geforderten Meisterschaft bringen können. Aber wenn diese Methode Beziehungsprobleme wirklich lösen kann – was allein die Erfahrung erweisen kann, und weshalb hier von einer Kritik dieser Methode abgesehen werden muß –, dann würde es sich lohnen, diese Kunst zu erlernen, und das um so mehr, als die Lösung von Beziehungsproblemen in der Zukunft eher noch bedeutsamer und lebenswichtiger werden dürfte. Vielleicht erlaubt gerade der Verzicht auf eine umfassende Lebensrevision als Therapieziel und die Orientierung an der Lösung des konkreten Problems, daß noch mehr Menschen erfahren, daß ihre Beziehungsprobleme nicht unlösbar sind.

Es muß der weiteren Erfahrung überlassen bleiben, wo die Grenzen der hier dargelegten direktiven Therapie liegen, ob sie sich wirklich für die Lösung aller Beziehungsprobleme eignet oder nur für ganz bestimmte. Ein weiterer kritischer Punkt betrifft die Einsicht und ihre therapeutische Bedeutung. Ob sie für die Therapie wirklich so irrelevant ist, wie Haley meint? Sicher gibt es Einsicht, die gleichsam auf dem Rücken der Erfahrung gewonnen wird. Aber nicht jede Erfahrung führt notwendig zur entsprechenden Einsicht. Umgekehrt gibt es Einsichten, die gewisse Erfahrungen erst ermöglichen und damit Veränderung längerfristig anbahnen können. Die Verschränkung von Erkennen, Erfahren und Handeln ist ein wichtiges Thema psychologischer und psychotherapeutischer Forschung.

N. Mulde SJ

*Verhaltenstherapie in der Praxis.* Von Margarete REISS u. a. Stuttgart: Kohlhammer 1976. 191 S. Kart. 22,-.

Das Buch umfaßt Werkstattberichte junger deutscher Verhaltenstherapeuten, die zugleich in der Therapie-Forschung tätig sind. Die detaillierten Therapie-Berichte vermitteln einen guten Einblick in die Arbeit des Verhaltenstherapeuten. Sie zeigen die Mühe, die er sich macht, um für jedes Problem eine funktionale Verhaltensanalyse zu erstellen. Auch das therapeutische Vorgehen wird geplant, die einzelnen Schritte und Vorgehensweisen werden begründet. Man erlaubt sich keinen Methoden-Eklektizismus, sondern hält sich streng an die Prinzipien von Lerntheorie und Verhaltenstherapie. Die Autoren sind sich bewußt, daß ein puritanischer Behaviourismus für die Therapie nicht ausreicht, daß die Verhaltenstherapie auch kognitive Prozesse einbeziehen kann, ohne sich selbst untreu zu werden. Und wo man wirklich nicht mehr weiter kann, wagt man es auch, über die Zäune zu schauen und sich von anderen Theorien, z. B. der Kommunikationstheorie, anregen zu lassen, jedoch stets bestrebt, das Fremde nicht einfach zu übernehmen und den eigenen Methoden hinzuzufügen, sondern mittels eigener Prinzipien und Methoden zu durchdringen und nur insoweit zu übernehmen, als es sich in das verhaltenstherapeutische Modell integrieren läßt.

Das Buch gibt einen guten Überblick, was die Verhaltenstherapie heute schon leisten kann. Bekannt sind ihre Erfolge bei verschiedenen Formen von Angst, bei Stottern, Arbeits- und Kontaktstörungen, bei manchen psychosomatischen Störungen, z. B. Asthma. Ziemlich neu, zumindest für Deutschland, dürfte die Behandlung von Zwangsgedanken mittels Kognitionstraining sein. Die ausführlichen Berichte erlauben auch den Nachvollzug bestimmter therapeutischer Methoden, wie Desensibilisierung, Flooding, und könnten so dem angehenden Verhaltenstherapeuten als Modell dienen.

In einem einleitenden Kapitel warnen die Autoren davor, die Verhaltenstherapie als Anwendung erprobter und praktikabler Verfahren für fest umrissene Symptomatiken mißzuverstehen. Sie unterstreichen die Notwendigkeit der Diagnostik und verlangen vom Therapeuten, er solle sich der Mühe einer