

IRIS SEIDLER

ÜBER DIE MÖGLICHKEIT ODER DIE UNMÖGLICHKEIT DES RICHTIGEN ZEITPUNKTS IN DER PSYCHOTHERAPIE¹



DAS ZEITERLEBEN SCHEINT sowohl individuell als auch kontextuell unterschiedlich zu sein. Manchmal vergeht die selbe Maßeinheit von Zeit wie im Flug, manchmal hingegen scheinen sich Minuten wie Stunden hinzuziehen. Für Zeit gibt es im

Deutschen nur einen Begriff, egal ob es sich um die kontinuierlich vergehende Zeit, eine bestimmte, immer wiederkehrende Zeit oder um die einzig passende Zeit für eine bestimmte Sache handelt. Lediglich Zusatzbezeichnungen wie z. B. „Zeitpunkt“, „Zeitspanne“, „Zeitenwandel“ oder „Zeiterleben“ geben Hinweise auf unterschiedliche Modi von Zeit.

Aus dem (Alt)-Griechischen hingegen sind mir zumindest vier unterschiedliche Zeitbegriffe bekannt: Chronos, Kairos, Aion/Äon und Epoché.² Im weiteren soll hier auf Chronos und Kairos näher eingegangen werden.

CHRONOS

Chronos ist der Zeitbegriff, der am ehesten Dimensionen wie Quantität und Kontinuität von Zeit beschreibt. In der griechischen Mythologie ist Chronos der Gott der Zeit, der deren Ablauf und die Lebenszeit insgesamt versinnbildlicht. Als Personifikation einer abstrakten Vorstellung wird Chronos in der ältesten bekannten Darstellung, einem hellenistischen Relief etwa um 300 v. Chr., als bartlose Gestalt mit großen Flügeln, hinter Homer stehend, gezeigt. Erst viel später, etwa ab 1350,

wird Chronos als älterer, bärtiger Mann dargestellt, dessen Attribute eine Sichel und eine Sanduhr³ (auch Stundenglas genannt) sind. Noch später, in Bildern des Barock, sieht man neben Chronos oft auch eine weibliche Figur, die das Ablaufen der Zeit betrauert.

KAIROS

Kairos hingegen wurde in der griechischen Mythologie als Gottheit personifiziert, die den günstigsten Zeitpunkt versinnbildlicht, dessen ungenütztes Verstreichen sich für den Betroffenen als äußerst nachteilig erweisen kann. Kairos bezeichnet also den richtigen, den rechten Zeitpunkt, modern ausgedrückt auch: das richtige Timing. Kairos spielt in der griechischen Mythologie allerdings eine eher untergeordnete Rolle. Aus dem 4. vorchristlichen Jahrhundert ist eine Bronzeplastik von Lysipp von Sikyon, der am Hofe Alexanders des Großen wirkte, erhalten.⁴

Kairos wird hier dargestellt als junger Mann, der vorbeieilt. Vorne trägt er einen Haarschopf, hinten ist sein Kopf kahlgeschoren. In der rechten Hand hält er einen Gegenstand: manchmal ein Messer, wie in dem oben zitierten Relief, manchmal eine Balkenwaage. Man kann Kairos also am Haarschopf greifen, wenn man ihm begegnet. Ist er jedoch einmal vorbeigelaufen, kann man ihn nicht mehr fassen. Kairos wurde zum Symbol für „die Gelegenheit, die man beim Schopf packt“.

Der Dichter Poseidippos von Pella hat auch etwa zu dieser Zeit ein Epigramm in Form eines imaginären Dialogs zwischen der Betrachterin⁵ des Kunstwerks und Kairos selbst, der aus dem Bild heraus zu ihr spricht, verfasst:

Wer und woher ist dein Künstler?

Aus Sikyon.

Und wie ist sein Name?

Lysippos.

Und du selbst?

Kairos, der alle bezwingt.

Was stehst du so auf deinen Zehen?

Bin stets auf dem Sprung.

Und warum denn hast du zwei Flügel am Fuß?

Fliege ich doch wie der Wind.

¹ Der vorliegende Aufsatz leitet sich aus einem Referat ab, das ich im Dezember 2012 im Rahmen des Systemischen Kaffeehauses an der la:sf zum Thema „Chronos und Kairos“ gehalten habe.

² Der Begriff Äon/Aion bedeutet je nach Zusammenhang Leben oder Lebenszeit und wird oft auch im Sinne einer unbegrenzten Zeit, also mit der Bedeutung Ewigkeit verwendet. Epoché hingegen bezeichnet den Zeitpunkt des Beginns einer Ära, etwa die Jahreszählung ab Christi Geburt.

³ Ein schönes Beispiel dafür, wie Vorstellungen und demnach auch Darstellungen immer von gesellschaftlichen Kontexten geprägt und ohne diese gar nicht denkbar sind: Ab der Mitte des 14. Jahrhunderts beginnt in Mitteleuropa die Verbreitung von Sanduhren als eine moderne Errungenschaft zur Messung der Zeit.

⁴ Eine Kopie davon ist im Johanniskloster in Trogir (Kroatien) zu sehen.

⁵ In diesem Aufsatz wird die weibliche Form verwendet.

*Und das Rasiermesser in deiner Rechten?
Den Menschen zum Zeichen, dass ich schärfer trenn, als
jede Schneide der Welt.
Was soll der Schopf an der Stirn?
Wer entgegenkommt, kann mich da packen, ja beim Zeus!
Aber wozu bist du denn hinten ganz kahl?
Bin mit geflügelten Füßen ich einmal vorübergelaufen,
niemand, wie sehr er's auch wünscht, hält mich hinten
mehr fest.
Warum denn schuf dich der Künstler?
Für euch, und euch zur Belehrung, Fremder, stellte er
mich hier in der Vorhalle auf.
(hier zitiert nach Pichlmeier, 2003)*

WAS BEDEUTET DER „RICHTIGE“ ZEITPUNKT? WIE KANN DAS IM ZUSAMMENHANG MIT PSYCHOTHERAPIE VERORTET WERDEN?

Der „richtige“ Zeitpunkt kann vielleicht als der Augenblick gesehen werden, an dem eine Wende herbeigeführt werden kann - eine Wegscheide, an der eine (große oder kleine) Entscheidung getroffen wird, die richtungsweisend ist, eine Weggabelung, an der ein vielleicht kleiner Unterschied einen großen Unterschied bewirken kann.

„Nütze ein Gramm, um tausend Pfund zu bewegen!“. Dieser Satz, den ich einmal in einem I-Ging-Text gelesen habe, erscheint mir hier passend.

Bedeutet das also, dass der „richtige“ Zeitpunkt der wäre, wo Effizienz möglich ist?

Dann wäre das auch genau das Terrain, in dem wir Systemikerinnen traditionell am ehesten angesiedelt wären, wenn es um die Forderung geht, in kurzer Zeit Erfolge erzielen zu müssen oder zu wollen. Systemische Therapie versteht sich historisch eher als eine kürzere Therapie, eher als eine zielorientierte, auf Ergebnisse fokussierte Therapieform. Hier sei u. a. an die richtungsweisenden Arbeiten des Mailänder Teams erinnert, in denen große Abschlussinterventionen als Markpunkte gesetzt wurden, als effiziente Methode, um die Familie zu verstören und zu nützlicher Veränderung anzuregen (vgl. z. B. Selvini-Palazzoli et al., 1975) oder an die von Steve de Shazer und Insoo Kim Berg zur lösungsfokussierten Kurzzeittherapie (vgl. z. B. de Shazer, 2005).

WANN IN DER ZEIT IST NUN DER „RICHTIGE“ HEBELPUNKT, AN DEM EIN UNTERSCHIED EINEN UNTERSCHIED AUSMACHEN KANN? WIE KANN DAS MIT EINEM SYSTEMISCHEN VERSTÄNDNIS IN ZUSAMMENHANG GEBRACHT WERDEN?

Um die Idee der Effizienz und der Nutzung des „richtigen“ Zeitpunkts in der Psychotherapie zu konzeptionalisieren, möchte ich vier Aspekte beschreiben, die mir in meinen Überlegungen zu diesem Thema grundlegend und relevant erschienen sind.

A) KONZEPT DER SELBSTORGANISATION UND DER SYNERGETIK

„Äpfel reifen erst im Herbst.“, „Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht.“

Diese beiden geflügelten Worte beschreiben die Tatsache, dass nicht alles zu jedem Zeitpunkt möglich ist. Ich möchte an dieser Stelle kurz das Konzept der Selbstorganisation von Systemen und der Synergetik beschreiben (nach Strunk & Schiepek, 2006).

SELBSTORGANISATION

Als Selbstorganisation wird die spontane Bildung von neuen Eigenschaften bzw. von geordneten Strukturen in einem offenen, komplexen, dynamischen System bezeichnet. Solche Systeme werden auch dissipative Systeme genannt. Sie befinden sich in einem beständigen Austausch mit ihrer Umwelt. Dieser Vorgang der Selbstorganisation entsteht aus dem System selbst heraus durch das Zusammen- und Wechselwirken der einzelnen Systemelemente. Anstöße von außen können ein solches System zwar zur Veränderung anregen, sowohl die formgebenden als auch die beschränkenden Einflüsse gehen aber letztlich vom System selbst aus, sind also systemimmanent. „Die Dynamik solcher Systeme ist gekennzeichnet von spontanen Selbstorganisationsprozessen, die im Detail keinesfalls von der sie hervorruhenden Energie determiniert werden. In diesem Sinn organisiert sich die Systemdynamik selbst, ohne dass die dazu nötige Energie vorgibt, wie sich das System verhalten soll.“ (Schiepek & Strunk, 2006, S.76). „Der Begriff der Selbstorganisation kennzeichnet im Allgemeinen einen Prozess, der aus einem System selbst her-

vorgeht und zudem eine erkennbare Ordnung aufweist, also „organisiert“ ist. So ist z. B. die Bewegung eines Pendels vollständig durch den Aufbau des Pendels zumindest selbst-bestimmt.“ (Schiepek & Strunk 2006, S.78).

„Eine ideale Pendeluhr versorgt ein Pendel z. B. immer im geeigneten Augenblick mit neuem Schwung, ohne jedoch in die Pendelbewegung einzugreifen und die Selbstorganisation zu stören. In diesem Fall bewegt sich das Pendel gleichmäßig auf einer festen Bahn. Auch kleinere Eingriffe, wie das Festhalten des Pendels, führen nach Wieder-Loslassen zu keiner Veränderung im Verhalten. Selbstorganisiert bildet sich die Pendelbewegung auch nach Verstörung durch die Umwelt immer wieder aus.“ (Schiepek & Strunk 2006, S.77)

SYNERGETIK

Der Begriff der Synergetik geht zurück auf das griechische Wort „synergie“, was soviel wie „zusammenwirken“ bedeutet. Begründer der Synergetik ist Herman Haken (Institut für Theoretische Physik und Synergetik, Universität Stuttgart), der damit eine empirisch fundierte Theorie der Selbstorganisation vorstellt.

Im Gegensatz zur Theorie dissipativer Strukturen, die wesentlich auf chemische Prozesse beschränkt ist, bietet die Synergetik einen theoretischen Rahmen und ein Methodeninventar an, das sich zur Beschreibung von Selbstorganisationsprozessen in unterschiedlichen Disziplinen eignet, und auch in den Bereichen von Sozialwissenschaften, Psychologie und Psychotherapie breitere Anwendung gefunden hat (vgl. Strunk & Schiepek, 2006, S.79). Gerade dieser Ansatz der Systemtheorie, der als eine der theoretischen Grundlagen der Systemischen Therapie gelten kann, ist mit diesen Aspekten verzahnt. „Das zentrale Prinzip der Synergetik besteht

darin, dass die Wechselwirkungen zwischen den Systemelementen zu einem kohärenten Verhaltensmuster oder einer Ordnungsstruktur führen, die ihrerseits wieder die Verhaltensmöglichkeiten der Elemente im Sinne des sich herausbildenden Musters ordnet und damit auch einschränkt.“ (Schiepek, 1999, S. 143).

B) ORDNUNGSÜBERGÄNGE IN SYSTEMEN: KAIROS UND DIE BALKENWAAGE

Das Konzept der Selbstorganisation im Sinne der Synergetik basiert u. a. auf folgenden Überlegungen: Das System besitzt eine große Anzahl an Freiheitsgraden, d.

EINE IDEALE PENDELUHR VERSORGT EIN PENDEL Z. B. IMMER IM GEEIGNETEN AUGENBLICK MIT NEUEM SCHWUNG, OHNE JEDOCH IN DIE PENDELBEWEGUNG EINZUGREIFEN UND DIE SELBSTORGANISATION ZU STÖREN. IN DIESEM FALL BEWEGT SICH DAS PENDEL GLEICHMÄSSIG AUF EINER FESTEN BAHN. AUCH KLEINERE EINGRIFFE, WIE DAS FESTHALTEN DES PENDELS, FÜHREN NACH WIEDER-LOSLASSEN ZU KEINER VERÄNDERUNG IM VERHALTEN. SELBSTORGANISIERT BILDET SICH DIE PENDELBEWEGUNG AUCH NACH VERSTÖRUNG DURCH DIE UMWELT IMMER WIEDER AUS.

h., es gibt eine Menge potenzieller Zustände, die das System jeweils annehmen kann. Der Fokus der Synergetik richtet sich einerseits auf die Beziehungen zwischen den Elementen des Systems auf einer sogenannten Mikroebene, andererseits auf Muster oder Ordnungszustände als ein kollektives Verhalten der Elemente auf der sogenannten Makroebene. Diese Muster oder Ordnungen sind veränderbar - es bilden sich laufend neue Muster heraus. Als Selbstorganisation wird nun in der Synergetik ein Wechselspiel von kohärenter Musterbildung durch Verhaltenssynchronisation von unten nach oben (von der Mikroebene zur Makroebene)

ne) und durch Angleichung individueller Verhaltensweisen der einzelnen Systemelemente auf der Mikroebene an ein makroskopisches Muster von oben nach unten bezeichnet. Der erste Vorgang wird „Ordnungsbildung“, der zweite „Versklavung“ genannt, und beide Aspekte bedingen sich gegenseitig (vgl. Schiepek & Strunk 2006, S. 80f). Das kann als zirkuläre Kausalität verstanden werden.

Ein einmal entstandenes Muster kann sich natürlich in weiterer Folge erneut destabilisieren, und es können sich wiederum neue Ordnungsstrukturen herausbilden. Das wird als „Ordnungs-Ordnungs-Übergang“ bezeichnet (vgl. Schiepek & Strunk 2006, S. 81) und kann in etwa wie folgt beschrieben werden:

Die vorherrschende Ausgangsstruktur in einem System wird durch das Einwirken der Umwelt auf das System instabil. Nähert sich dieses Einwirken der Umwelt auf das System einem sensiblen Wert und gerät es in die Nähe eines sogenannten „Bifurkationspunktes“ (wo bereits kleinste Verstörungen zu weitreichenden Veränderungen führen können), so geht das System in einen immer instabileren Zustand über, in dem es „entscheidet“, in welchen von zwei möglichen Zuständen es kippen kann. Dieser Punkt wird als „kritische Fluktuation“ bezeichnet. Dabei prüft das System gewissermaßen die möglichen Zustände oder Verhaltensweisen, die es annehmen oder einnehmen könnte. Eine Verhaltensweise, die vom System unter bestimmten Umweltbedingungen bevorzugt wird, kann auch als ein „besonders attraktives“ Verhalten gesehen werden und wird daher „Attraktor“ genannt (vgl. Schiepek & Strunk 2006, S. 67). In der Ausgangslage besteht ein ausgewogener Systemzustand zwischen mehreren in gleicher Weise möglichen Verhaltensweisen, sogenannter „Moden“. Der Wettbewerb zwischen diesen Moden wird dann von einer Mode für sich entschieden, und der alte Symmetriezustand wird gebrochen. Die siegreiche Mode wird in weiterer Folge dann zum neuen Ordnungsparameter, der dann die anderen unterdrückt oder eben „versklavt“. Das ist die oben beschriebene Angleichung individueller Verhaltensweisen der Systemkomponenten auf der Mikroebene an ein makroskopisches Muster. Welche dieser Moden schließlich als neuer Ordnungsparameter hervorgeht, ist letztlich aber

nicht immer vorhersehbar (vgl. Schiepek & Strunk 2006, S. 80).

Umgesetzt auf das „System Mensch“ schlage ich zum Verständnis dieser komplexen Theorie folgendes Beispiel vor: Die Art und Weise menschlichen Erkennens und Wahrnehmens als eine Gesamtheit von Fühl-, Denk- und darauf folgenden Handlungsweisen unterliegt dem gleichen oben beschriebenen synergetischen Organisationsprozess. Aus mehreren Möglichkeiten, z. B. soziale Situationen wahrzunehmen und zu beurteilen, bilden sich im Laufe menschlicher Entwicklung unterschiedliche und spezielle richtungsweisende Bewertungsmuster heraus. Diese Muster können relativ stabil bzw. sogar starr sein. Als Therapeutinnen lernen wir derartige starre Bewertungsmuster von Klientinnen kennen, die zu einem Leidensdruck führen, und nennen sie deshalb dysfunktional.

Wenn man von „kritischen Fluktuationen“, von Phasen- oder Ordnungsübergängen in selbstorganisierenden Systemen spricht, dann bekommt nun möglicherweise auch die Balkenwaage in der Hand des Kairos eine Bedeutung bzw. man kann ihr eine Deutung zukommen lassen: Die ausgewogene, scheinbar stabile, dabei aber eigentlich höchst instabile und für Veränderungen anfällige (bzw. dafür offene) Balkenwaage, die Kairos in der Hand hält, kann als Ausgangslage für Neues, für einen neuen Ordnungszustand beschrieben werden - für den Zeitpunkt, an dem Veränderungen stattfinden können, an dem nur kleine Anstöße genügen, um eine große Wirkung zu erzielen. Eine Gewichtung auf eine Seite der Waage hingegen, also eine unter bestimmten Umweltbedingungen bevorzugte oder besonders „attraktive Verhaltensweise“, ist eine Festlegung und daher mit Stabilität zu verbinden. Der Moment der ausgeglichenen Kräfteverteilung ist also der Moment nahe eines Bifurkationspunktes, in dem bereits kleinste Verstörungen zu weitreichenden Veränderungen führen können: also der beste Moment für Veränderung und damit für einen Übergang in einen neuen Ordnungszustand, eine neue „Mode“. So trägt Kairos in einigen Darstellungen eine Balkenwaage in der linken Hand und verweist mit der rechten Hand auf die stattfindende Gewichtsverteilung.

Aus meinem Psychologiestudium ist mir aus der Vorle-

sung zur Wirtschaftspsychologie erinnerlich, dass die „spannendste“ Ausgangslage die ist, bei der sich zwei in etwa gleich starke Kontrahentinnen gegenüberstehen, die Chancen also 50:50 stehen. Das ist im Alltag auch aus sportlichen Wettbewerben bekannt. In solchen Momenten ist die Möglichkeit zur neuen Information am größten. Hingegen mag zwar eine Ausgangslage, bei der eine der beiden Spielerinnen der anderen von vornherein haushoch überlegen ist, in Ausnahmefällen eine enorme Überraschung und damit eine Sensation bieten, ist aber grundsätzlich eher als vorhersehbar und damit als langweilig einzustufen. Hier muss viel mehr Energie aufgewendet werden, um eine neue Entscheidung herbeizuführen.

Die Darstellung der Balkenwaage weicht übrigens vom Hinweis im oben zitierten Gedicht des Poseidippos aus Pella ab, der Kairos stattdessen ein Messer in die rechte Hand gibt und sagen lässt: „Nichts in der Welt schneidet so scharf wie ich!“

Aber möglicherweise sind die Waage (Gleichgewicht als idealer Ausgangspunkt für Verstörung, für Veränderung) und das Messer (es spitzt sich zu, es schneidet, es trennt) auch nur unterschiedliche Beschreibungen ein und derselben Situation: ein Momentum, in dem aufgrund der zunehmenden Instabilität des selbstorganisierenden Systems die Ausgangslage günstig erscheint, um mit relativ geringem Kraftaufwand eine Veränderung zu initiieren.

Heilung ist im Verständnis der Synergetik als ein Übergang von einem (krankhaften, leidbesetzten, erstarrten) Ordnungszustand in einen neuen (gesunden, flexiblen) Ordnungszustand zu verstehen. Dieser neue Ordnungszustand zeichnet sich auf der Verhaltensebene durch flexibleres Verhalten aus. Eine Besserung von Dauer kann nicht gezielt durch Druck von außen erzielt werden, sondern nur durch einen Wandel im Inneren des Systems. Psychotherapie kann hier versuchen, optimale Rahmenbedingungen dafür zu schaffen (vgl. Schiepek, 2007, S.55).

Eine Störung lässt sich in diesem Sinne gut mit dem Bild einer Kugel beschreiben, die in einer tiefen Talsohle in einer Hügellandschaft festsetzt (eine bekannte, „bevorzugte“ Verhaltensweise, eine „Mode“). Man könnte sie mit viel Aufwand im Sinne eines Anstoßes

aus ihrer starren Lage herausbringen. Es bestünde dann aber die Gefahr, dass sie früher oder später wieder in die Ausgangslage zurückrollt. Eine andere, bessere Möglichkeit ist, die Landschaft so zu formen, dass die Täler flacher werden und die Kugel damit mehr Bewegungsspielraum bekommt, die Patientin sich also flexibler verhalten kann (vgl. Schiepek, ebd.).

Wenn die Kugel dann an einem Punkt liegt, an dem sie entweder in die eine oder in die andere Richtung rollen kann, also flexibel ist, dann ist sie aus dem vorher starren Gleichgewicht geraten und kann somit in einen neuen Ordnungszustand gelangen. Sie ist leichter „verstörbar“, weil die Balkenwaage nicht mehr ein großes Ungleichgewicht zugunsten eines Zustandes aufweist, sondern mehrere Möglichkeiten bietet.

In Zuständen des Übergangs ist menschliches Denken „mit einem Grad an Flexibilität ausgerüstet, der es ermöglicht, weitere Reflexionsschleifen einzuführen und zusätzliche Freiheitsgrade zu generieren“ (Schiepek, 1999, S. 50).

C) REAL-TIME MONITORING UND SNS (SYNERGETISCHES NAVIGATIONSSYSTEM) ALS PROZESSMANAGEMENT

Real-Time Monitoring bedeutet übersetzt „Echtzeiterfassung“ und ist ein Verfahren der Datenaufnahme und -verarbeitung, das (im Gegensatz zur klassischen, rückwirkenden Form der Verarbeitung) die Eingabe und Verwertung von Daten rasch, also möglichst in „Echtzeit“, erlaubt. Aufgrund der Vergangenheitsbezogenheit ist das herkömmliche, klassische Verfahren oft unbefriedigend, weil eine zeitnahe Reaktion auf aktuelle Begebenheiten dadurch meistens schwierig bis unmöglich ist. In vielen Anwendungsfällen ist es allerdings erforderlich, kritische Daten in Echtzeit zu verarbeiten, um so auf Ereignisse in der Umwelt rasch und effizient reagieren zu können. Beispiele hierfür sind Wirtschaftsunternehmen, Aktienhandel, Betrugserkennung oder Überwachungssysteme.

Auch in der Psychotherapie wird Real-Time Monitoring als ein neues Verfahren angewendet, das die Therapiequalität und -effizienz zeitnah darstellen und damit steigern soll.

In diesem Zusammenhang wurde das „SNS“ (Synergetisches Navigationssystem) von Günther Schiepek und

MitarbeiterInnen am Forschungsinstitut für Synergetik und neurowissenschaftliche Therapieforschung der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg entwickelt. Es erlaubt neben der direkten Datenerfassung auch eine Visualisierung und Analyse der Prozessdaten. „Das internetbasierte SNS ist eine Webapplikation, welche Dateneingaben über PCs, Mini-Laptops oder I-Phones ermöglicht. SNS dient zur Abbildung und Analyse von Veränderungsprozessen, wie sie in psychotherapeutischen Behandlungen auftreten.“ (Maurer et al., 2009, S. 4) Die Methode des SNS sieht vor, dass die stationäre Patientin jeden Tag online Antworten auf Fragen zur aktuellen Therapiesituation eingibt, d. h. zur allgemeinen Befindlichkeit, zu Emotionen, zu Einstellungen, zum Grad der Zielerreichung, zur Beziehung zur Therapeutin, zur Beziehung zu Mitpatientinnen, zur aktuellen Belastung etc. Der Fragebogen umfasst 42 Items, das Ausfüllen wird über praktikable Eingabegeräte ermöglicht und entspricht in etwa einem Zeitaufwand von 10 Minuten. Die Daten werden sofort in eine Datenbank transportiert, wo sie verrechnet und in stets aktuelle Verlaufsdarstellungen umgewandelt werden. Nach der Auswertung kann der Prozessverlauf somit für Patientin und Therapeutin anschaulich in Kurven oder Tabellen dargestellt werden: Im Idealfall erkennt man die Zunahme der subjektiven Befindlichkeit und die Abnahme der Symptomatik im Laufe der Therapie.

Typischerweise können sogenannte „kritische Instabilitäten“, d. h. Phasen, in denen die Befindlichkeit und die Stärke der Symptomatik am stärksten schwanken, direkt vor einer entscheidenden Veränderung gesehen werden. Sie zeigen somit einen Phasen- oder Ordnungsübergang an. Diese kritische Instabilität kann mit der instabilen, also durch einen kleinen Aufwand aus dem Gleichgewicht zu bringenden, Balkenwaage des Kairos verglichen werden.

Der hohe methodologische Aufwand und das sehr mathematische Prozedere könnten auf den ersten Blick für das Verständnis von Psychotherapie, wo der Fokus doch traditionell auf Zuhören, Einfühlen, Mitschwingen und Begleiten, also auf „Beziehung“ liegt, unpassend wirken. Was aber so technisch klingt, ist lediglich die konsequente Umsetzung einer Prozessbetrachtung

von Psychotherapie. Meiner Meinung nach ist das sehr spannend, denn hier verbinden sich modernste technische Möglichkeiten, naturwissenschaftlich-mathematisch begründetes systemwissenschaftliches Know-how mit den psychotherapeutischen Aspekten von Dialog und Beziehung, also humanistischen Tugenden.⁶ Weiters erscheint hier interessant, dass weniger bestimmte und gezielte Interventionen im Vordergrund der Beobachtung stehen, sondern, wie gesagt, der Prozessverlauf der Therapie. Dieser Fokus entspricht auch einem zeitgemäßen Verständnis von Psychotherapiewirkung im Sinne einer weitgehenden Übereinstimmung in der Psychotherapieforschung, wonach Klientinnenvariablen und die therapeutische Beziehung einen gewichtigeren Stellenwert im Sinne des Therapieerfolges einnehmen als spezifische Methoden und Techniken (vgl. z. B. Hubble et al., 2001).

„Übereinstimmung herrscht vor allem darüber, dass Behandlungstechniken und -methoden in diesem Konzept eine geringere Rolle spielen als bisher angenommen.

Die legitime Forderung nach Evidenzbasierung kann sich daher nicht mehr alleine auf Wirksamkeitsnachweise stützen, sondern hat den Zusammenhang zwischen Therapiemethode und aktueller Systemdynamik (Prozesskontext) eines individuellen Behandlungsverlaufs zu berücksichtigen.“ (Maurer et al., 2009, S.3)

⁶ Ganz abgesehen davon induzieren die Fragen in den Fragebögen bereits Selbstreflexionsprozesse der Patientin, was per se schon als psychotherapeutische Intervention gesehen werden kann. „Dabei werden Mentalisierungsprozesse aufgebaut, die bereits für sich genommen therapeutische Wirkung entfalten. Erstaunlich ist immer wieder, wie differenziert Patienten über ihre Emotionen, Kognitionen und interpersonellen Beziehungen (zu Therapeuten ebenso wie zu Mitpatienten und anderen sozialen Bezugspersonen) Auskunft geben können, und wie präzise sie ihre Einschätzungen begründen. [...]

Die Eigendynamik der persönlichen Entwicklungen des Patienten ernst zu nehmen und regelmäßig mit ihm gemeinsam am Bildschirm zu betrachten, vermittelt Wertschätzung seiner systemischen Autonomie, also seiner ganz individuellen Selbstorganisationsprozesse, fördert aber auch seine personale Autonomie. Der Patient kann seine Entwicklung immer wieder überprüfen, erkennt Zusammenhänge, die in der Aktualität der Ereignisse verborgen bleiben, aber in der Synopse von Einzelaspekten und in der zeitlichen Entwicklung sehr wohl zu sehen sind, und kann damit – unterstützt von seinem Therapeuten – seinen eigenen Therapieprozess mitverfolgen und steuern.“ (Schiepek, 2009, S.5)

Im Zusammenhang mit den oben beschriebenen Aspekten der Selbstorganisation von offenen komplexen Systemen (wie Menschen) und der systemischen Grundannahme, dass Psychotherapie niemals direktive Instruktion sein kann, sondern lediglich als ein Schaffen von Bedingungen für die Anregung zur Veränderung gesehen wird, erscheint der Fokus auf die den Veränderungen vorhergehenden „kritischen Fluktuationen“ interessant. Einem Phasenübergang, einem Übergang von einem Ordnungszustand in einen anderen, von einer „Mode“ in eine andere, gehen also jeweils sehr instabile Ausgangslagen voraus: Kairos läuft mit der Balkenwaage vorbei ...

D) „BEOBACHTUNG EINER BEOBACHTERIN“: PHASENÜBERGÄNGE SIND BEOBACHTUNGEN VON ABLÄUFEN, DIE IM BEOBACHTETEN SYSTEM, ALSO IM GEGENÜBER STATTFINDEN

Man kann diese Phasenübergänge also beobachten, beschreiben und bewerten, aber sie laufen „dort drüben“ ab, und meine Beobachtung ist, wie jede Beobachtung, selbstverständlich beobachterinnenabhängig, so lautet zumindest eine Grundprämisse Systemischen Denkens. Das mag auf den ersten Blick zwar banal erscheinen, ist es meiner Meinung nach aber gar nicht - man sollte es sich immer wieder vor Augen führen, um es nicht zu vergessen. Die Vorstellung einer Intervention entsteht zuerst in der Therapeutin, später erst zeigt sie sich als Auswirkung bei oder in der Empfängerin. Eine gute Gelegenheit, ein richtiger Zeitpunkt kann für die Klientin ein anderer sein als für die Therapeutin. Hier schließt sich die Frage an: „Was ist hilfreich?“

Jede Therapeutin kennt Momente, wo ein einzelner Satz, eine Geste oder eine scheinbar kleine Intervention bei der Klientin eine momentane „Verstörung“ (im Sinne eines Innehaltens, einer unvorhergesehenen Berührt-

heit, einer Veränderung der Körperhaltung etc.) bewirkt, die manchmal sogar eine nachhaltige Veränderung nach sich zieht. „Dieser eine Satz, den Sie damals zu mir gesagt haben, hat mein Leben verändert!“ Diese Rückmeldung im Sinne einer scheinbar völlig überzeugenden Reaktion auf einen Satz von mir (an den ich mich selbst nur mehr dunkel erinnern konnte), die mir

ES GIBT IN THERAPIEN DIE SCHÖNEN „MAGIC MOMENTS“, WO MAN SPÜREN KANN, DASS EIN ENTSCHEIDENDER PUNKT ERREICHT IST. MAN IST ALS THERAPEUTIN SELBST BERÜHRT UND WEISS: DAS WAR JETZT EIN UNTERSCHIED, DER EINEN UNTERSCHIED GEMACHT HAT. DIE KLIENTIN SCHEINT AUCH BERÜHRT, UND HINTER DEM EINWEGSPIEGEL VERSTUMMT AUF EINMAL JEDES RASCHELN, MAN KÖNNTE EINE STECKNADEL FALLEN HÖREN. DAS SIND SCHÖNE UND IMMER WIEDER EINZIGARTIGE MOMENTE. ABER LASSEN SIE MICH HIER KURZ INNEHALTEN UND FRAGEN: WER SAGT MIR, DASS DAS WIRKLICH AUCH IMMER DIESELBEN „MAGIC MOMENTS“ VON KLIENTINNEN SIND?

eine Klientin kürzlich zum Abschluss einer Therapie gegeben hat, scheint vielleicht auf den ersten Blick Ausdruck einer unreflektierten retrospektiven Beurteilung oder Idealisierung der Therapeutin durch die Klientin zu sein. Mit den oben beschriebenen Aspekten der kritischen Instabilität kann man das auch anders sehen: Möglicherweise war irgendetwas, das ich gesagt oder getan hatte, zum genau richtigen Zeitpunkt an den richtigen inneren „Ort“ der Klientin gelangt, dort wirksam geworden und hat einen neuen Ordnungszustand, eine neue „Mode“ angeregt. Kairos ist vorbeigelaufen,

ohne dass ich selbst ihn bemerkt hätte. Ein kleiner Anstoß hat damit etwas Großes bewirkt, weil die Balkenwaage der Klientin offenbar zu diesem Zeitpunkt in einem höchst kritischen Zustand gewesen war. Wäre sie eine Patientin im SNS-Programm gewesen, hätte man möglicherweise diese kritische Instabilität, die einer nachhaltigen Verbesserung ihres Zustandes vorausgegangen war, erkennen und darstellen können.

Es gibt in Therapien die schönen „Magic Moments“, wo man spüren kann, dass ein entscheidender Punkt erreicht ist. Man ist als Therapeutin selbst berührt und weiß: Das war jetzt ein Unterschied, der einen Unterschied gemacht hat. Die Klientin scheint auch berührt, und hinter dem Einwegspiegel verstummt auf einmal jedes Rascheln, man könnte eine Stecknadel fallen hören. Das sind schöne und immer wieder einzigartige Momente. Aber lassen Sie mich hier kurz innehalten und fragen: Wer sagt mir, dass das wirklich auch immer dieselben „Magic Moments“ von Klientinnen sind?

Von welchem „richtigen“ Zeitpunkt, von welchem Kairos sprechen wir? Von meinem, d. h. von dem der Therapeutin? Wenn ich das Gefühl habe *„Ha, heute hab ich genau im richtigen Moment das Richtige gesagt!“* und mich stolz und erfreut zurücklehne? Oder von dem der Klientin, wenn sie mir das nächste Mal sagt: *„Die Stunde war eh ok ...“* - aber so eine richtige Erkenntnis hatte sie dabei nicht; oder umgekehrt - wenn mir die Klientin erst beim übernächsten Mal, wo ich das Gefühl habe, die Sitzung war eigentlich langweilig und nicht gelungen, in der Stunde darauf sagt: *„Wissen Sie, die letzte Stunde war so hilfreich für mich und hat mich so berührt, ich bin erst im Nachhinein draufgekommen, was es war: Sie haben mir einfach Raum gegeben und nicht zu viel nachgefragt, das war seit Langem das erste Mal, dass ich mich überhaupt so wertgeschätzt gefühlt habe ... Das war schön, und ich bin dann viel leichter durch die Straßen gegangen, ich hab viel drüber nachgedacht, und darüber würde ich gern mit Ihnen weiter reden ...“*

Von welchem „richtigen“ Zeitpunkt, von welchem Kairos sprechen wir also? Von meinem? Oder von dem der Klientin?

In diesem Zusammenhang möchte ich ein interessantes Detail aus einem anderen Forschungsergebnis zur Wirksamkeit von Psychotherapie erwähnen:

In einer Einzelfallstudie (Schiepek et al., 2008) wurde der Therapieverlauf einer Patientin mit einer Zwangsstörung beschrieben, die Verhaltenstherapie im Einzelsetting sowie Systemische Therapie im Paarsetting über acht Wochen lang erhielt. Um den Verlauf der Symptomstärke zu beschreiben, wurden der Patientin in regelmäßigen Abständen Bilder vorgelegt, die ursprünglich die Zwangssymptomatik ausgelöst hatten. Einerseits wurde mit Fragebögen, die die Patientin selbst ausfüllte, die subjektive Befindlichkeit und Einschätzung des Therapieprozesses, andererseits mittels fMRI (Funktioneller Magnetresonanztomographie, einem bildgebenden Verfahren zur Messung und Darstellung von physiologischen Funktionen im Inneren des Körpers) die Aktivität bestimmter neuronaler Kreisläufe im Gehirn gemessen. Die gezielte therapeutische Intervention war das Flooding⁷, aber das ist natürlich auch auf andere Interventionen übertragbar. Interessanterweise ist der Beginn der Veränderung der Gehirnaktivität, der steigenden Instabilität der Dynamik der Therapie sowie der Beginn der essentiellen Verbesserung der Befindlichkeit auch im Sinne der Reduktion der Symptomatik anzusiedeln gewesen, noch bevor diese gezielte Intervention eingesetzt wurde. *„The flooding procedure started one day after the second fMRI session. Thus, specific psychopathological variations were demonstrated before decisive psychotherapeutic interventions took place [...] and alterations in brain activity [...], increased instability of the therapy dynamics, and the beginning of an essential symptom reduction [...] occurred before the flooding was started. [...] Evidently, the system was destabilized before a discontinuous symptom reduction begun which was initiated before the flooding started and the second fMRI session took place.“* (Schiepek et al., 2008, S. 5) Die Therapie war insgesamt erfolgreich, aber das Studienergebnis wirft folgende Fragen auf: Was genau hat hier genützt? Und wann hat es genützt? Was hat „die Kugel ins Rollen gebracht“, die Lage der Balkenwaage verändert?

Viele muss an dieser Stelle unbeantwortet bleiben.

Sind wir Systemikerinnen ob dieses Ergebnisses, ob die-

⁷ Das Flooding (engl. „Überflutung“, gemeint ist Reizüberflutung) ist eine Form der Konfrontationstherapie, die in der Verhaltenstherapie verwendet wird.

ser offenen Fragen, überhaupt überrascht, wo wir uns doch z. B. Konstruktivismus und Kybernetik II auf unsere Fahnen heften? Wo wir doch davon ausgehen, dass die Botschaft und die Intervention bei der Empfängerin entstehen? Wir müssten ob solcher Ergebnisse doch eigentlich selbstverständlich nicken und sagen: „Ja eh klar ...!“ Das tun wir aber meist nicht, sondern wir sind verblüfft, überrascht, fühlen uns auf den Schlipps getreten, im günstigsten Fall nehmen wir es mit Humor und parieren mit der Aussage, die in solchen Fällen immer gut als Ausweichmanöver herhalten muss: „Die Intervention entsteht bei der Empfängerin!“ Wann immer ich als Therapeutin „zuschnappe“, eine Intervention anbiete, ich sollte auf jeden Fall zumindest ahnen: Es ist mein „richtiger“ Zeitpunkt, und möglicherweise nicht der der Klientin. Es gibt eben unterschiedliche „richtige“ Zeitpunkte, unterschiedliche Kairos', und die der Klientin müssen nicht zwangsläufig mit denen der Therapeutin übereinstimmen. Könnte man Kairos hier noch einmal anders definieren? Nämlich als einen gemeinsamen stimmigen Zeitpunkt?⁸

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Ich möchte versuchen, aus den vorangegangenen Überlegungen einige Punkte für den therapeutischen Alltag abzuleiten:

A) KAIROS KENNENLERNEN

Es gibt sie natürlich, die oben beschriebenen „Magic Moments“, und die möchte ich auch gar nicht entzaubern, aber möglicherweise sind es, zumindest zu Beginn, eher zufällige Zusammentreffen von guten Momenten in der Therapeutin und guten Momenten in der Klientin (was immer „zu-fällig“ auch heißen mag). Auf keinen Fall aber sind es welche, die man immer klar von vorne kommen sehen und damit vorhersagen kann, sonst wären sie ja wohl auch nicht „magic“: Man kann Kairos nicht immer kommen sehen und daher nicht immer intentional am Schopf packen.

⁸ Hier könnte man zum Begriff der „Begegnung“, wie etwa bei Stern, der solche „Moments of Meeting“ beschreibt (vgl. Stern, 1998), oder zur dialogischen Philosophie von Martin Buber überleiten, die im Systemischen Bereich vielfach rezipiert wurde (vgl. z. B. Ludewig 2009, Schiepek, 1999, v. Förster 1993).

Es sind solche Momente, die man möglicherweise erst in dem Augenblick bemerkt, wenn sie da sind, wenn Kairos vor einem auftaucht. Es sind Momente, die man keinesfalls immer absichtsvoll herbeiführen, sondern nur dankbar und aufmerksam wahrnehmen und annehmen kann.

Mit zunehmender Erfahrung kann man aber versuchen, diese Zeitpunkte (im Plural!) der Klientin besser wahrzunehmen, besser kennenzulernen, indem man den Prozess achtsam verfolgt und somit die beiden „richtigen“ Zeitpunkte, die der Klientin und die der Therapeutin, die beiden Kairos', aufeinander abstimmen und so einen Moment gemeinsamer Stimmigkeit nutzen kann.

Vielleicht muss man den „richtigen Zeitpunkt“ nun auch ein wenig anders definieren: nicht als den ansetzen, an dem man die eine gute Intervention „richtig“ setzen muss, sondern als den, der immer wieder vorbeiläuft, den ich lernen kann wahrzunehmen und den ich mit Klientinnen erleben und mit ihnen reflektieren kann.

B) VERÄNDERUNG VORBEREITEN, NICHT ERZWINGEN

Veränderung geht als Prozess vor sich, der diskontinuierlich und nicht linear ist, zumindest in komplexen, offenen, selbstorganisierenden Systemen wie Menschen. In diesem Sinn ist Veränderung auch etwas, das als „Klientinnenimmanent“ beschrieben wird, und das lediglich durch Anregungen der Umwelt (also auch der Therapeutin) ausgelöst werden kann. Veränderung richtet sich vor allem nicht danach, wann wir Interventionen ansetzen.

Je mehr wir darum wissen, desto weniger müssen wir uns unter Druck setzen, etwas ganz Bestimmtes erreichen oder etwas Bestimmtes in bestimmter Zeit unterbringen zu wollen. Wir sollten den Prozess der therapeutischen Beziehung im Auge behalten und mehr Fragen danach stellen, um ihn in der Therapie einer Reflexionsschleife zugänglich zu machen.

Das kann z. B. dadurch passieren, dass man immer wieder respektvoll neugierige beziehungs- und prozessorientierte Fragen stellt: „Wie geht es ihnen hier mit dem, was wir tun?“, „Wie ist das für Sie, wenn ich eine solche Frage stelle?“, „Wie haben Sie meine Fragen/meine Haus-

übung/die Aufstellung letztes Mal erlebt?“, „Wie schätzen Sie den Therapieverlauf bis jetzt ein?“, „Was ist schon gelungen in Bezug auf die Erreichung Ihres gewünschten Ziels?“, „Würden Sie mir bitte sagen, wenn Sie mich als zu schnell/zu indiskret/als nicht wertschätzend erleben?“ etc. Wenn ich mich besser mit der Klientin im Prozess orientieren kann ist es mir vielleicht möglich, kritische Fluktuationen besser wahrzunehmen und nicht so sehr

JE MEHR WIR DARUM WISSEN, DESTO WENIGER MÜSSEN WIR UNS UNTER DRUCK SETZEN, ETWAS GANZ BESTIMMTES ERREICHEN ODER ETWAS BESTIMMTES IN BESTIMMTER ZEIT UNTERBRINGEN ZU WOLLEN. WIR SOLLTEN DEN PROZESS DER THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNG IM AUGE BEHALTEN UND MEHR FRAGEN DANACH STELLEN, UM IHN IN DER THERAPIE EINER REFLEXIONSSCHLEIFE ZUGÄNGLICH ZU MACHEN.

im Dunklen zu tappen („schnappen“). In der Privatpraxis kann man ohne technische Unterstützung zumindest achtsam sein, wenn kritische Phasenübergänge erkennbar sind oder sich ankündigen. Wir sollten – bei gleichzeitigem Wissen um unsere Wirksamkeit – auch Vertrauen in die Selbstorganisation des Systems Klientin haben und damit Bescheidenheit und Geduld aufbringen.

Feedbackgeleitetes Vorgehen, wie es das Mailänder Team bereits in den 1980er Jahren gefordert hat, könnte in diesem Zusammenhang wieder neue Bedeutung bekommen (vgl. Selvini-Palazzoli et al, 1981).

Effizienz sollte hier nun auch so definiert werden, dass nicht ein schneller Erfolg gefordert sondern genauer beobachtet werden sollte, wie Klientinnen unser Tun als Therapeutinnen empfinden. Unser weiteres Vorgehen sollte sich daran orientieren.

Auf einem neuen Level sind wir durch diese Erkenntnisse aufgefordert und verpflichtet, immer wieder rück-

zufragen und uns im Land des Gegenübers kundig zu machen. Wir werden bestärkt in Erkenntnissen, die natürlich nicht neu sind und die wir vorher in andere systemische Schubladen eingeordnet hatten, z. B. in „Konstruktivismus“ oder, wie erwähnt, „feedbackgeleitetes Vorgehen“. Auch „Kybernetik II“ könnte und sollte unter diesem Blickwinkel wieder eine Renaissance erfahren: Als Therapeutin bin ich zwangsläufig (auch

Teil des Systems und steuere somit die Veränderungsprozesse zumindest mit. Steuern meint hier „nicht lineare, interventionistische und zielgerichtete Kontrolle von Vorgängen, sondern Unterstützung, Nutzung von Chancen und von produktiven Phasen, Früherkennung von hilfreichen oder problematischen Entwicklungen, und die Nutzung eines engmaschigen Feedbacks.“ (Schiepek, 2009, S.5), wie immer dieses Feedback auch gestaltet sein mag.

„Steuern“ könnte hier in diesem Zusammenhang heißen: Kairos einzuladen, abzuwarten, nicht nur ihn zu schnappen. Und das wiederum könnte bedeuten: immer mehr versuchen zu verste-

hen und zu lernen, wann und unter welchen jeweiligen individuellen Bedingungen Kairos bei dieser Klientin überhaupt auftauchen und wie ich als Therapeutin hier förderlich sein kann. Denn mehr kann nicht getan werden, außer - angesichts eines selbstorganisierenden Systems - gute Bedingungen zu schaffen.

C) „EFFIZIENTE GEDULD“ ALS WEITERE ZEITDIMENSION

Wir sollten hier „Geduld“ als eine weitere Dimension im Umgang mit der Zeit einführen, als ein „Sowohl-als-auch“ zu oder zwischen Chronos und Kairos, Äon oder Epoché, ein „Keines-von-alledem“ oder als ein „Ganz-etwas-anderes“:⁹

Geduld ist hier verstanden als Langmut, die Fähigkeit zu warten, zu beobachten und sich rückzuversichern, als eine Tugend und eine Fähigkeit, nicht als Trägheit

⁹ Die Begriffe verstehen sich in Anlehnung an die Tetralema-Aufstellung von Matthias Varga von Kibéd (vgl. z.B. Varga v. Kibéd, 2005).

oder gar als ein Laster. Geduld könnte man hier definieren als: „Nütze Chronos, um Kairos immer wieder willkommen heißen zu können!“

Je mehr man sich nämlich darin schult, Klientinnen in ihren individuellen Prozessen wahrzunehmen, kennenzulernen, je mehr man selbst flexibel bleibt und nicht so sehr von sich selbst ausgeht, desto eher entstehen vielleicht solche „Magic Moments“.

Ich sehe für mich darin die Aufforderung, die Verpflichtung, nicht nachlässig zu werden und zu versuchen, mich zumindest ansatzweise kundig zu machen, in welchem Prozessabschnitt einer Entwicklung sich die Klientin befindet. Dann wird es auch für mich leichter sein, Überraschungen in die eine wie in die andere Richtung vorzubeugen: entweder, weil ein Erfolg sich sehr rasch einstellt (hier wäre die Versuchung anzuführen, mich narzisstisch bestärkt als besonders effiziente Therapeutin zu fühlen - die Enttäuschung wäre bei der nächsten Klientin vorprogrammiert, welche ich dann im ungünstigsten Fall sogar dieser anlasten könnte: „Die will ja gar nichts verändern!“) oder weil bei einer anderen Klientin sich der gewünschte Erfolg, an dem ich schon so lange und so hart arbeite, nicht so rasch einstellen will, wie ich mir das wünsche (und ich sofort an mir und meinen Fähigkeiten zweifle, anstatt genauer hinzusehen, woran das liegen kann).

„Effiziente Geduld“ aufzubringen könnte hier auch heißen, die oben beschriebenen Reflexionsschleifen und Zwischenfragen öfter in den Therapiedialog einzubauen und im Sinne eines feedbackgeleiteten Vorgehens zu berücksichtigen.

Wir sollten eine gute Gelegenheit, wie immer sich diese auch darstellt, nicht achtlos vorbeiziehen lassen, sondern zumindest versuchen sie zu nutzen. Wir sollten andererseits aber auch geduldig und standhaft und zuversichtlich sein, dass Kairos nicht nur einmalig vorbeilaufen, sondern kommen und gehen und wieder kommen wird, und wir sollten ihn immer wieder auf's Neue erwarten ...

LITERATUR:

- de Shazer, S. (2005). Wege der erfolgreichen Kurzzeittherapie. Stuttgart: Klett-Cotta
- Hubble, M.A., Duncan, B.L., Miller, S.D. (Hrsg.). (2001). So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen. Dortmund: Modernes Lernen.
- Ludewig, K. (2009). Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.
- Pichlmeier, A. (2003). Wovon wir ausgehen können, und wohin wir damit kommen. Passau: Ökumenischer Kirchentag 2003 (www.egenius.info/oekt/texte/4050.doc, 7.3.2013).
- Maurer, G., Aichhorn, W., Leeb, W., Matschi, B., Schiepek, G. (2009). (im Druck). Real-time Monitoring in der Psychotherapie. Neuropsychiatrie. Wien: Springer Verlag.
- Schiepek, G. (1999). Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schiepek, G. (2007). Musterhafter Wandel. Gehirn & Geist. 10/2007, S. 54-61. Heidelberg: Spektrum der Wissenschaft Verlagsgesellschaft.
- Schiepek, G., Tominschek, I., Karch, S., Lutz, J., Mulert, C., Meindl, T., Pogarell, O. (2008). A controlled single case study with repeated fMRI measurements during the treatment of a patient with obsessive-compulsive disorder: Testing the nonlinear dynamics approach to psychotherapy. The World Journal of Biological Psychiatry. 2008, 1-11. London: Taylor & Francis.
- Schiepek, G. (2009). Autonomie und Eigendynamik von Patienten und ihrer Entwicklungsprozesse. Psychotherapie im Dialog. 4/2009, S. 1-6. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1975). Paradoxon und Gegenparadoxon. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1981). Hypothesisieren, Zirkularität, Neutralität: Drei Richtlinien für den Leiter der Sitzung. Familiendynamik 6(2), S.123-138.
- Stern, D. (1998). The Process of Therapeutic Change Involving Implicit Knowledge: Some Implications of Developmental Observations for Adult Psychotherapy. Infant Health Journal, Vol. 19 (3), 300-308.
- Strunk, G., Schiepek, G. (2006). Systemische Psychologie - Einführung in die komplexen Grundlagen menschlichen Verhaltens. München: Spektrum akademischer Verlag.
- Varga v. Kibéd, M. & Sparrer, I. (2005). Ganz im Gegenteil. Tetralemmaarbeit und andere Grundformen Systemischer Strukturaufstellungen - für Querdenker und solche, die es werden wollen. Heidelberg: Carl-Auer Verlage.
- v. Foerster, H. (1993). Wissen und Gewissen: Versuch einer Brücke. Berlin: Suhrkamp.

MAG.^A DR.^{IN} IRIS SEIDLER,

ist Psychotherapeutin (SF) in freier Praxis, Lehrtherapeutin an der Ia:sf