

## Vor-Worte

### Willkommen im Möglichkeiten-Land!

Wir möchten Ihnen einige Geschichten über dieses Buch erzählen, über diese Therapie und über einige interessante Dinge, die geschehen.

Zuallererst, dieses Buch handelt von Möglichkeiten-Therapie, falls Sie sich darüber wundern sollten. Sie werden mehr darüber erfahren, wenn wir vorgehen, aber kurz gesagt, bietet diese Therapie folgendes:

- Erprobte und praktische Methoden.
- Einen neuen, stärker zukunfts- und handlungsorientierten Ansatz.
- Eine Möglichkeit, TherapeutIn wie KlientIn zu ermutigen, Neues auszuprobieren und auf eine neue Art mit dem zu experimentieren, was für die KlientIn funktioniert.
- Und eine Einladung, nahe am wirklichen Leben zu bleiben und sich dem abstrakten Theorie-Land fernzuhalten.

### Warum dieses Buch so ungewöhnlich aussieht

Was finden Sie, wenn Sie ein Psychotherapie-Buch mit einem Führer für nordamerikanische Blumen, Vögel und Küchengeräten kreuzen? Hmmm... Heilflüge ausgefallener Kochkunst? Einen guten Nachtisch nach dem anderen?

Nun ja, wir hoffen, Sie finden einige nützliche und erfreuliche Neuigkeiten in unserer ungewöhnlichen Sammlung! Und wirklich, dieses Zusammenwerfen zweier so grundlegend unterschiedlicher Buchformen ist kein Zufall – wir haben tatsächlich einen Plan!



Einige vernünftiger Argumente, die dahinterstecken:

1. Wir wollten die Informationsmenge in kleine Packen zergliedern, damit es einfacher wird, sie zu unterscheiden, sie zu erinnern und sie als Bezugspunkt zu nutzen. Deshalb folgt alles Schritt-für-Schritt bzw. Methode-nach-Methode.
2. Wir wollten Bilder verwenden, Seiten-Gestaltungsmöglichkeiten und Humor, um ein Buch über Psychotherapie freundlicher und leichter zu machen, als es üblicherweise der Fall ist. Jede Methode, die wir vorstellen, ist mit einem visuellen Objekt verbunden. (Nein, das hat keine verborgene Bedeu-

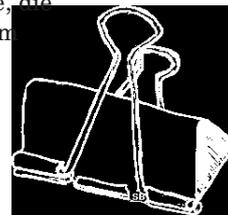
tung, aber wir – mit unserem komischen Sinn für Humor – meinen, einige sind einfach lustig.) Wir haben das getan, weil ein visuelles Objekt, selbst ein ganz zufällig ausgewähltes, eine kleine Eselsbrücke schafft, um sich daran zu erinnern.

3. Weil wir es so gestalten wollten, daß es TherapeutInnen leichter fällt, kleine Versuche, Experimente und Erklärungen zu machen, um herauszufinden, was bei einer bestimmten KlientIn funktioniert.

Die Kapitel folgen grob gesehen dem Ablauf einer therapeutischen Sitzung: Methoden, die wir am Anfang einer typischen Sitzung einsetzen könnten (und – natürlich, klar – es gibt gar nicht so etwas wie eine typische Sitzung), finden sich in den ersten Kapiteln und solche, die eher am Ende verwendet werden, erscheinen in späteren Kapiteln.

### **Wie diese Art der Psychotherapie zustande kam**

Bill: Ich möchte Ihnen eine Geschichte davon erzählen, wie ich mit diesem Ganzen anfang und über die Grundanschauungen. Ich bin auf einem sehr persönlichen Weg dazu gekommen. Im Jahre 1971 beschloß ich, mich umzubringen. Das scheint eine sehr ungewöhnliche Einleitung für einen Feldführer, der Sie inspirieren soll, aber das ist der Punkt, wo für mich alles anfang. Zu der Zeit damals war ich sehr deprimiert und einsam. Ich sah keine Möglichkeiten für die Zukunft – außer der, daß die Qualen und Leiden der Vergangenheit weitergingen. Ich sah mich selbst als einen „Poeten“ und wollte nicht für meinen Lebensunterhalt arbeiten. Ich war von der Heuchelei, die ich in der Gesellschaft und bei den Leuten, die ich kannte, sah, enttäuscht und desillusioniert. Ich hatte den Eindruck, daß meine Nerven blank lagen und es war so, als ob ich keine Haut hätte, die mich vor den Schmerzen der Welt und dem Kontakt mit anderen schützt. Nach einer langen und leidvollen Phase beschloß ich schließlich, mich umzubringen.



Damals war ich ein Hippie, und ich verabschiedete mich von meinen wenigen FreundInnen, die mich verstanden und meine Entscheidung akzeptierten. Sie würden mich in einem anderen Leben sehen, ein ander Mal in diesem ewigen Kreislauf, schade, daß es dieses Mal nicht geklappt hat.

Eine meiner Freundinnen regte sich allerdings auf, als sie von meinen Selbstmordplänen hörte. Als ich ihr erzählte, mein Problem bestünde darin, daß ich einfach nicht mit Menschen umgehen und meinen Lebensunterhalt verdienen konnte,

erzählte sie mir von einigen unverheirateten älteren Tanten, die ihr etwas Land in Nebraska vererben würden. Sie versprach mir, daß ich den Rest meines Lebens auf ihrem Land in ihrem Bauernhaus mietfrei wohnen könnte, wenn ich ihr versprechen würde, mich nicht umzubringen. Naja, das erschien mir als eine Möglichkeit. „Wie alt sind diese Tanten?“, fragte ich. Als ich erfuhr, daß sie in den Sechziger waren, war ich einverstanden, mich nicht umzubringen. Ich war jung genug und dachte, daß jemand in den Sechzigern bald gehen würde.

Jetzt hatte ich eine Zukunft, für die ich leben konnte und die Herausforderung bestand darin, herauszufinden, wie ich bis dahin leben und weniger unglücklich sein könnte. In diesen Jahren studierte und lernte ich und fühlte mich ständig besser. Und es zeigte sich dann, daß diese Tanten, die aus solidem Nebraska-Holz waren, noch viele Jahre lebten – ich kam nie dazu, die Zusage meiner Freundin einlösen zu müssen, denn zu der Zeit, als sie die Farm erbt, war ich schon glücklich und zufrieden.

Ich bin jetzt glücklich verheiratet, habe eine nette Familie mit vier Kindern, eine erfolgreiche Karriere mit dem, was ich gerne mache und ein gutes Einkommen. Einiges von dem, was ich auf dieser Reise von Leiden und selbstmörderischer Depression zu Glück und Zufriedenheit entdeckte, ist in diesem Führer enthalten. Im Laufe der Jahre, insbesondere in der Zeit, als ich von Milton ERICKSON unterwiesen wurde, hatte ich die Gelegenheit zu studieren, was in Psychotherapie tatsächlich wirkt und ich setze mich leidenschaftlich dafür ein, die Kunde zu verbreiten, daß es einen Weg gibt vom Leid zum Glück, vom Frust zum Erfolg. Ich nenne diesen Weg Möglichkeiten-Therapie.

### **Wie dieses Buch entstand**

Sandy: Ich interessiere mich für die Psychologie der menschlichen Informationsverarbeitung und dafür, wie Menschen lernen und sich verändern und wie dieser Prozeß erleichtert werden kann. Mein Denken ist von drei ganz unterschiedlichen Richtungen beeinflusst. Ich war lange fasziniert von der Arbeit Milton ERICKSONS (und von den Ideen, die BATESON und HALEY darüber hatten). Insbesondere fragte ich mich, wie er Leuten hilft, solche großen Änderungen mit so kleinen Interventionen zu machen. Ich habe aber auch gesehen, wie schwierig es für Leute ist, seinen Therapiestil zu lernen, wie Leute manchmal sogar bei einer Art Mystizismus Zuflucht suchen – so z.B. wenn sie violette Kleidung tragen, als ob etwas von dem Zauber auf sie abfärben würde. Ich war irgendwie der Ansicht, daß es einen besseren Weg geben müßte, diese Dinge zu lehren.

---

Der zweite Einfluß war mein biologischer Hintergrund. Ich habe viele naturwissenschaftliche Kurse belegt und mich beeindruckte die Art und Weise, wie VOSS, WAGNER und BARNES an der Universität von Michigan Botanik und Ökologie lehrten. Sie nahmen ein großes und komplexes Thema, zergliederten es in unterscheidbare konzeptionelle „Objekte“, erfanden oft visuelles Anschauungsmaterial, zeigten dann die Beziehung zwischen diesen Objekten. Ich fragte ich, ob sich diese Art, Informationen aufzubereiten und vorzustellen, nutzen lassen könnte, andere Themen zu verstehen und zu lehren.

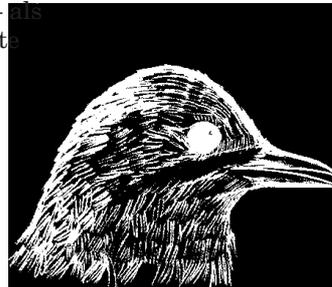
Drittens, ich studierte menschliche Informationsverarbeitung – mit dem besonderen Schwerpunkt, wie unterschiedliche Medien dabei unterstützend wirken – und mein Berater, Dr. Stephen KAPLAN, brachte mir einige entscheidende Ideen nahe:

- Wir lernen leichter von Informationsgruppen, die in kleinen Gruppen angeordnet sind – und nicht von langen Texten (wie diese Einleitung!).
- Lebhaft und konkrete Bilder und visuelle Hinweise helfen.
- Es hilft, die wesentlichen Teile besonders hervorzuheben, die weniger wichtigen wegzulassen und sie mit Dingen in Beziehung zu bringen, die die Leute schon kennen und können.
- Eine klare und sichtbare Anordnung – oder Ideen in Form von Geschichten zu präsentieren – hilft Leuten zu verstehen und sich zu erinnern.
- Wir können davon profitieren, Ideen in brauchbare und prüfbare Form zu bringen, so daß die Leute ihre eigenen kleinen Experimente machen können.

Als ich Bill O'HANLON traf, war er gerade dabei, ERICKSONS Ideen zu entmystifizieren (nicht, daß er etwas gegen das Mystische hätte!) und sie leichter lehr- und lernbar zu machen. Darüber hinaus hatte er eine Reihe therapeutischer Ideen aus anderen Quellen zusammengetragen und sie in einer sehr handlungsbezogenen Art und Weise zusammengestellt. Nachdem ich einige seiner Workshops erlebt und mit einigen TherapeutInnen gesprochen hatte, die diese Ideen mit nach Hause genommen und angewendet hatten, wurde mir deutlich, daß die Wochen nach dem Workshop von besonderer Bedeutung waren – wenn die Leute voller Tatendrang nach Hause kommen, viele Sachen ausprobieren, einigen Erfolg haben, auf einige Schwierigkeiten stoßen, herauszufinden suchen, was als nächstes kommt. Ich war am überlegen, ob einige dieser Techniken aus ganz anderen, aber vielleicht auf eine merkwürdige

---

Art ähnlichen Feldern eine wertvolle Ergänzung zu Bills Workshops sein könnten. Ich nutze Computer als eine Möglichkeit, alles wieder zusammenzusetzen, und deshalb sprach ich mit Bill darüber, ein computerisiertes, interaktives Video einer Therapiesitzung zu machen, das die Leute nach einem Workshop mit nach Hause nehmen können, so daß sie die Ideen gründlicher und gemäß ihres eigenen zeitlichen Rhythmus üben und lernen können. Ich wollte es anhand individueller Methoden – die „Objekte“, an die sich die Leute erinnern könnten – organisieren. Bill fand die Idee überaus spannend, so daß wir daran gingen und während wir den Text schreiben, das Video machen wollten.



Als wir dabei waren, meldete sich meine wissenschaftliche Ausbildung und ich stieß Bill auf viele Einzelfragen: Ist diese Methode dieselbe wie jene? Wie sieht die Beziehung zwischen dieser Methode und jener aus? Was sind ganz konkrete Beispiele dafür? Und während wir darüber diskutierten, wurden nicht nur die Methoden selber für und von uns beiden besser formuliert, sondern auch deren Beziehungen unter- und zueinander sowie ihre Anwendung und ihre zeitliche Platzierung. In der Vergangenheit konnten Leute diese drei Aspekte nur durch eine lange Lehrzeit erlernen. Wir hoffen, diesen Prozeß zu erleichtern, so daß

- TherapeutInnen das ganze Material leichter erlernen können,
- TherapeutInnen sich das herauspicken und auswählen, was für ihre Praxis paßt,
- TherapeutInnen leichter auf ihre eigenen neuen Lösungen kommen, die dem vorhandenen und ständig anwachsenden Fundus neuer therapeutischer Ideen hinzugefügt werden können.

Es wurde auch klar, daß wir ausreichend neues und unterschiedliches Material besaßen, so daß ein eigener Text sinnvoll schien. So begannen wir den langen und komplexen Prozeß, ein Buch zusammenzustellen. Bill entwickelte das Modell, Sandy erleichterte die Artikulation des Modells und nutzte Techniken des Schreibens, Organisierens und graphischen Designs, um die Klarheit und Verständlichkeit des Materials zu erhöhen.

---

Sandy bremste Bill, damit er erklären konnte, was um Gotteswillen er meinte, was er da tat, wenn er Therapie machte und worum sich diese ganzen Möglichkeiten-Dinge drehten. An dem einen Tag, an dem wir beide tatsächlich in derselben Stadt waren, lief er wie ein wildes Tier im Zimmer herum (er wollte weder Lithium noch Ritalin wegen seiner Manie einnehmen) und entwarf eine Struktur, während Sandy rasant und rasante Notizen machte. Dann schnappte Sandy sich den Computer und entschwand in die Wälder, brachte die Ideen in eine schlüssigere Form und entwarf das, von dem wir hofften, es wäre ein benutzerInnen-freundliches Format. Sandy schubste Bill aus seinem üblichen Zögern und Zaudern. („Ich mag nicht schreiben“, sagt Bill, „habe aber gerne etwas geschrieben.“) Bill lenkte Sandy von ihren Hausaufgaben ab – eine furchtbare, schreckliche, fürchterliche Sache für eine Studentin vor dem Abschlußexamen! („Ich schreibe gerne“, sagt Sandy, „aber ich weiß noch gar nichts über dieses Zusammenarbeiten.“) Und via e-mail und Telefon und Flughäfen und Konferenzzentren und direktem geistigen Beamen haben wir diese verrückte Sache fertiggestellt.

Und – ja, das interaktive Video ist noch im Entstehen. Jetzt, wo wir die Methoden haben, können wir zu der Schwerstarbeit zurück, einen Computer dazu zu bringen, alles für Sie zusammenzusetzen.

### **Die Art Therapie, die wir betreiben**

Nach unserer Ansicht hat Therapie damit zu tun, Menschen zu helfen, sich wieder mit ihrem Gefühl von Hoffnung und (der gegebenen) Möglichkeit zu verbinden, das sie aufgrund ihres Leidens und Leids verloren haben. Leider ist Therapie allzuoft zu einem Ort geworden, an dem Menschen Dinge hören, die sie entmutigen: „Sie leiden an einer chronischen Krankheit, und sie werden diese Medizin ihr Leben lang brauchen“ oder – noch schlimmer – sie werden von den Menschen, bei denen sie Hilfe suchen, beschuldigt und angeklagt: „Sie sind widerspenstig“ oder „Sie wollen sich im Grunde gar nicht ändern; sie wollen ihre Symptome behalten.“

Andererseits kann Therapie so hoffnungsvoll sein, daß sie KlientInnen verletzt und durcheinanderbringt! Viele im Grunde hoffnungsvolle TherapeutInnen haben oft Theorien von Pathologie vermieden und bevorzugten eine „positivere“ Haltung. Leider kann diese positive Haltung manchmal KlientInnen zurückweisen – KlientInnen haben schwer daran gearbeitet, Ideen zu finden, die ihrem Leiden Bedeutung oder

---

Würde geben – dies können schwer erworbene Eigenetiketten sein, wie z.B. „ko-abhängig“ oder „ADD“ oder sogar die Überzeugung, daß ihnen nicht zu helfen ist – denn ihnen hat bisher keine TherapeutIn helfen können!

Wir haben gelernt, darüber nicht zu streiten. Wir stimmen zu und bieten Alternativen an sowie Möglichkeiten, diese auszuprobieren und auszutesten. Möglichkeiten-Therapie hat damit zu tun, die erlebte Selbsterfahrung der KlientIn und ihre Vorstellungen von ihrem Leben anzuerkennen und zu bestätigen und zugleich sicherzustellen, daß Möglichkeiten der Änderung entdeckt und verstärkt werden. Dieser Ansatz versucht, Flexibilität in die Theorien und Methoden der TherapeutInnen hineinzubringen, und zugleich Möglichkeiten in die abgeschlossenen und selbstanklagenden Ideen, die KlientInnen von sich und ihren Umständen haben, einzugeben.

### **Iatrogene Kränkung und iatrogene Heilung**

Es kommt vor, daß TherapeutInnen ihre eigenen Stärken nicht kennen und so ungewollt Schaden anrichten. Das passiert, wenn wir etwas zu einem Problem machen, was die KlientIn schon auf eine bestimmte Art und Weise erfolgreich handhabt. Oder wenn wir meinen, daß Menschen feststecken, sich nicht ändern können, auf eine Rolle festgelegt sind oder auf andere Art Änderungsmöglichkeiten ausschließen. Oder daß wir, wenn wir uns bemühen, andere in bester Absicht zu verändern, sie verletzen oder keinen Respekt zeigen. Oder wenn unsere Interventionen KlientInnen überzeugen, daß wir – und nicht sie – die ExpertInnen für ihr Leben sind!



Iatrogene Kränkung bezieht sich auf Probleme, die von der Behandlung verursacht werden, sie ist das Ergebnis der Interventionen der Heilkundigen. Sie war anfangs auf die Medizin beschränkt, findet aber auch in der Psychotherapie Anwendung. Im Jahre 1961 sprach Milton ERICKSON über die Wichtigkeit dieses Themas. „Wenn ich auch viele Artikel über das Thema iatrogener Kränkung gelesen und viele Diskussionen darüber gehört habe, so gibt es dabei einen Aspekt, über den ich wenig gesehen und gehört habe und das ist iatrogene Heilung. Iatrogene Heilung ist ein

---

bedeutsamer Punkt – viel wichtiger als iatrogene Kränkung.“

Iatrogene Kränkung in der Therapie wird durch solche Vorgehensweisen wie Bewertungsverfahren, Erklärungen oder Interventionen, die schaden, entmutigen, verletzen, respektlos sind oder Änderungsmöglichkeiten ausschließen, hervorgerufen.

Iatrogene Heilung wird durch solche Vorgehensweisen wie Bewertungsverfahren, Erklärungen oder Interventionen, die ermutigen, respektvoll sind oder Änderungsmöglichkeiten aufschließen, begünstigt.

Das leuchtet uns irgendwie ein. Aber etwas wäre noch besser – klientInnen-ogene Heilung! Nein, nein, das ist kein modernistisches Küchengerät. Es ist das Zu- und Vertrauen, daß es viele Möglichkeiten gibt, wie wir KlientInnen helfen können, daß sie die Ressourcen finden, die sie für ihre Heilung brauchen.

Dieser Führer bietet einige Tips, daß wir nicht in iatrogene Kränkung hineinrutschen und er soll helfen, iatrogene und jede andere Form von o-gener Gesundheit und Heilung in praktisches Handeln umzusetzen!

## **Warum in aller Welt sagt Ihr das genau hier?**

### **Der Aufbau dieses Buches**

Das Buch gliedert sich in fünf große Abschnitte:

- Anerkennung und Möglichkeit
- Das Sehen verändern
- Probleme und Ziele
- Ressourcen
- Das Handeln ändern

Bill: Die Kapitel folgen im großen und ganzen dem, was ich im Verlauf einer typischen therapeutischen Konversation mache (aber, wie wir schon gesagt haben, im wirklichen Leben ist keine Sitzung typisch). Natürlich gehen die meisten Sachen, die ich mache, ineinander über, aber ich unterscheide und trenne sie hier, um darüber sprechen zu können. Im Verlauf einer therapeutischen Sitzung denke ich die meiste Zeit nicht an diese Sachen, sondern bin ganz in der Konversation versunken. Wie jede Person, die ganz in etwas versunken ist, denke ich nicht an solche Sachen. Ich tue sie ganz einfach. Aber um etwas zu lehren, kann es nützlich sein, sie zu zergliedern.

---