

Thomas Weiss ○ Familientherapie ohne Familie



Thomas Weiss

**FAMILIENTHERAPIE**  

---

**OHNE FAMILIE**  

---

**Kurztherapie mit Einzelpatienten**

Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Helm Stierlin

**Kösel**



Verlagsgruppe Random House FSC-DEU-0100

Das für dieses Buch verwendete FSC-zertifizierte Papier

*Munken Premium* liefert Arctic Paper Munkedals AB, Schweden.

6., aktualisierte, überarbeitete und neu gestaltete Auflage 2008

Copyright © 1988 Kösel-Verlag, München,

in der Verlagsgruppe Random House GmbH

Umschlag: Kaselow Design, München

Umschlagmotiv: © Jupiterimages/Spots Illustration

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-30775-3

[www.koesel.de](http://www.koesel.de)

# INHALT

---

Vorwort zur Erstausgabe. ....	9
Vorbemerkung zur Neuauflage. ....	13
Einführung. ....	17
Von der Systemtheorie zur systemischen Therapie .....	27
Das Mailänder Modell. ....	41

Das Modell aus Milwaukee . . . . .	61
Systemische Einzeltherapie . . . . .	87
Systemische Einzeltherapie oder systemische Familientherapie? . . . . .	89
Die Technik der systemischen Einzeltherapie . . . . .	92
<i>Das Setting</i> . . . . .	93
<i>Der Therapierahmen</i> . . . . .	97
<i>Die Frage- und Interviewtechnik</i> . . . . .	109
Die Interventionen . . . . .	133
<i>Das Umdeuten</i> . . . . .	136
<i>Das Umdeuten im engeren Sinn</i> . . . . .	136
<i>Das Umetikettieren</i> . . . . .	139
<i>Die positive Konnotation</i> . . . . .	142
<i>Die Symptomverschreibungen</i> . . . . .	144
<i>Die Symptomverschreibung im engeren Sinn</i> . . . . .	144
<i>Warnen vor der Veränderung</i> . . . . .	146
<i>Wandel verzögern</i> . . . . .	148
<i>Das Symptom als Absicherung</i> . . . . .	149
<i>Propagieren statt Verheimlichen</i> . . . . .	151
<i>Übertreibung des Symptoms</i> . . . . .	152
<i>Die offene Verschreibung</i> . . . . .	155
<i>Das Eingeständnis der Hilflosigkeit</i> . . . . .	159
<i>Die Verhaltensverschreibungen</i> . . . . .	161
<i>Etwas anders machen</i> . . . . .	162
<i>Die Standardintervention der ersten Stunde</i> . . . . .	164
<i>Achten Sie darauf, wie Sie das Bedürfnis überwinden</i> . . . . .	166
<i>Überraschen</i> . . . . .	166
<i>Schätzen</i> . . . . .	168
<i>Wetten</i> . . . . .	169
<i>Zeitgebundene Verschreibungen</i> . . . . .	170

<i>Der strukturierte Kampf</i> .....	173
<i>Ortsgebundene Verschreibungen</i> .....	173
<i>Münzwurf</i> .....	174
<i>Gerade und ungerade Tage</i> .....	175
<i>Schreiben, Lesen, Verbrennen</i> .....	176
<i>Wohltuende Sabotage</i> .....	177
<i>Fehlerverschreibung</i> .....	178
<i>Über den Umgang mit der folgenden Stunde</i> .....	181
<b>Anwendung: Das systemische Verständnis des Übergewichts oder von der Lust der Last</b> .....	<b>187</b>
<b>Nachwort</b> .....	<b>195</b>
<b>Häufig gestellte Fragen</b> .....	<b>201</b>
<b>Therapieprotokolle</b> .....	<b>219</b>
<b>Paartherapie mit einem Partner</b> .....	<b>219</b>
<b>Essprobleme</b> .....	<b>235</b>
<b>Anhang</b> .....	<b>245</b>
<b>Anmerkungen</b> .....	<b>245</b>
<b>Literatur</b> .....	<b>250</b>



## VORWORT ZUR ERSTAUSGABE

Familientherapie und Einzeltherapie schienen sich zunächst auszuschließen. Familientherapeuten sprachen zwar auch von dem System Individuum, erforschten und behandelten aber im Wesentlichen das System Familie. Hier hat sich, wie eine wachsende Zahl von Veröffentlichungen erweist, inzwischen einiges geändert. Fast könnte man sagen: Familientherapeuten haben das Individuum und die Einzeltherapie wiederentdeckt. Aber dieses Individuum und diese Therapie zeigen sich nicht mehr als das, was sie einmal waren. Der Therapeut, der einem Einzelnen gegenübersteht, sieht diesen nunmehr in das

jeweilige »Problemsystem« eingebettet; er hat dieses System immer vor Augen, überlegt sich bei jeder seiner Fragen und Interventionen, wie sie sich auf die Mitglieder dieses Systems auswirken könnten. Zugleich macht er sich in diesem Gespräch Gesichtspunkte und Vorgehensweisen zunutze, die sich in der Praxis des Familien- und Paargesprächs bewährt haben.

Solche systemische Einzeltherapie versteht sich als Kurztherapie. Sie möchte, indem sie neue Informationen einführt und neue Erfahrungen vermittelt, etwas anstoßen, das sich dann im Laufe des täglich gelebten Lebens zu bewähren und auszuweiten vermag. Diese Therapie wird heute von mehr und mehr Therapeuten praktiziert. Thomas Weiss stellt sie im vorliegenden Buch zusammenfassend dar. Dabei ließ er sich besonders von dem innovativen amerikanischen Therapeuten Steve de Shazer, den Mailändern Luigi Boscolo und Gianfranco Cecchin sowie Mitgliedern unserer Heidelberger Gruppe anregen.

Der Autor beschreibt – und darin sehe ich den hauptsächlichlichen Vorzug des Buches – viele dem systemischen Einzeltherapeuten zur Verfügung stehende Vorgehensweisen anschaulich, lebendig und fallorientiert. Die meisten Beispiele entnimmt er der hausärztlichen Praxis. Daher dürfte das Buch gerade für den medizinischen Praktiker Wert haben, denn dieser zeigt sich gleichsam strategisch platziert, um die Erkenntnisse der systemischen Therapie effektiv in seine tägliche Arbeit einbringen zu können.

Aber das, was den vielleicht größten Vorzug des Buches ausmacht – seine lebendige und leicht fassliche Darstellung innovativer und oft erstaunlich erfolgreicher Frageweisen und Interventionen –, könnte sich auch als problematisch herausstellen: dann nämlich, wenn es Praktiker dazu verleiten sollte, durch einige schnell gelieferte Umdeutungen oder fix verordnete Übungen Symptome beseitigen und Muster ändern zu wollen, die sich oft schon über längere Zeiträume herausgebildet und verhärtet haben. Die systemische Einzel- wie Fami-

lientherapie vermag zwar Erfolge aufzuweisen, die angesichts geläufiger Erwartungen und Vorstellungen erstaunen könnten. Aber Wunder vermag auch sie nicht zu vollbringen. Wo sich Erfolge einstellen, ging dem in der Regel vonseiten der Therapeuten ein langes Lernen durch Versuch und Irrtum sowie eine Bemühung um die theoretische Fundierung des eigenen Vorgehens voraus. (Gerade die Theorie der systemischen Therapie tritt im vorliegenden Buch hinter der Darstellung praktischer Anwendungsmöglichkeiten zurück.) So wünsche ich mir, dass das Buch von vielen gelesen wird, die bereit sind, sich anregen zu lassen, bestehende Vorstellungen zu hinterfragen, mit Neuem zu experimentieren, und sich doch auch – sozusagen als Enttäuschungsprophylaxe – einen Schuss Skepsis bewahren.

*Prof. Dr. Helm Stierlin*



## VORBEMERKUNG ZUR NEUAUSGABE

---

Genau 20 Jahre liegen seit der ersten Ausgabe dieses Buches zurück. Dieser dauerhafte Erfolg war so nicht abzusehen. Fast im Jahresrhythmus wurden neue Auflagen notwendig und zeigten das anhaltende Interesse der Leser an diesem Thema.

Nun freue ich mich, dass dieses Buch erneut im Kösel-Verlag in einer überarbeiteten und aktualisierten Fassung erscheint. Mir hat die erneute Beschäftigung mit Text und Thema große Freude bereitet.

Der Erfolg des Buches spiegelt auch die Ausbreitung der Familientherapie wider, die inzwischen als eine der großen,

anerkannten Therapierichtungen sowohl im deutschsprachigen Raum wie auch international gilt. Heute zählt sie zu den meistverbreiteten Therapieformen. Gleichzeitig kam es zu einer immer größeren Differenzierung und Vielfaltigkeit der Anwendungen. Auch die systemische Einzeltherapie, bei der Erstauflage dieses Buches noch ein Novum, wurde zu einer etablierten Form systemisch-familientherapeutischer Arbeit.

Ich hoffe, dass dieses Buch auch weiterhin von Nutzen sein wird. Vielleicht überträgt sich auch ein wenig von jener Begeisterung auf den Leser, von der ich damals angesichts der faszinierenden Möglichkeiten ergriffen war und heute noch bin.

Das Buch ist aus der Sichtweise eines Arztes und Psychotherapeuten geschrieben. Die meisten Beispiele stammen daher aus dem Bereich der Medizin und der Psychotherapie. Es wendet sich vor allem an Menschen, die direkt mit Patienten/Klienten als Psychologen, Ärzte und ärztliche Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, Krankenschwestern usw. zu tun haben, also an die Mitglieder der beratenden oder helfenden Berufe. Die Anwendungsmöglichkeiten der vorgestellten Methode gehen jedoch sicherlich über den Bereich der Psychotherapie, der Medizin und ihrer direkten Nachbardisziplinen hinaus. Auch in Institutionen, Schulen, Heimen und Betrieben finden sich Anwendungsgebiete, deren Berücksichtigung den Rahmen dieses Buches gesprengt hätte. Es ist aber auch für jene interessierten Leser gedacht, die ganz einfach neugierig darauf sind, was sich hinter dem Titel des Buches verbirgt, und die sich selbst aus einer Verstrickung in ihr System befreien möchten. Meine Hoffnung ist, dass dies beim Leser einen ähnlich kreativen und stimulierenden Prozess in Gang setzen wird, wie ich dies bei mir selbst feststellen konnte.

Es ist mir eine große Freude, mich bei denen zu bedanken, die mir direkt oder indirekt bei diesem Buch geholfen haben. Natürlich zuerst bei meinen Patienten, die mir offenbar meist

geduldig meine Fehler verziehen haben. Ich hatte das große Glück, viele der Pioniere persönlich kennenzulernen und in ihrer Arbeit erleben zu dürfen: Paul Watzlawick und seine Gruppe, Mara Selvini Palazzoli, Gianfranco Cecchin, Luigi Boscolo, Steve de Shazer, Insoo Kim Berg und andere. Als Heidelberger war ich natürlich durch Helm Stierlin an einem Zentrum des Geschehens. Über dessen eigene Erkenntnisse und Sichtweisen hinaus vermittelte er uns mit großer Offenheit, Geduld und Engagement auch die Denk- und Arbeitsweise anderer großer Kollegen, nicht zuletzt, indem jeder aus dem Feld der systemischen Therapie irgendwann in Heidelberg Station machte.

In den Folgejahren konnte ich von der Nähe zu Fritz Simon, Jochen Schweitzer, Arnold Retzer und besonders Gunthard Weber sehr profitieren, dessen lebendige und spontane Art mir sehr sympathisch war. Eve Lipchik aus der Gruppe um Steve de Shazer hat mich während meines Aufenthaltes in Milwaukee mit großem Einsatz gefördert, indem sie zahlreiche meiner Therapien supervidierte.

Die vielen Versionen des Manuskripts haben Freunde und Kollegen mit mir – manchmal bei einem guten Wein – intensiv diskutiert. So erhielt ich wertvolle Hinweise und Anregungen unter anderem von Elisabeth Görich, Joachim Hecker, Peter Lutz, Gerda Neuwirth und Erik Rausch. Auch mein persönliches Familiensystem hat sich in 20 Jahren entwickelt und gewandelt. Meine frühere Frau, Gabriele Haertel, hat mich bei der Erstfassung außerordentlich unterstützt. Ich bin dankbar, dass mir meine Frau Elisabeth Weiss bei der aktuellen Überarbeitung als kluge und kompetente Gesprächspartnerin geduldig zur Seite stand.

Ohne Dagmar Olzog vom Kösel-Verlag wäre ich wohl nie unter die Autoren gegangen. Ihr und Gerhard Plachta, der die Neuauflage betreute, meinen besonderen Dank.



## EINFÜHRUNG

---

An einem Sommernachmittag rief mich eine verzweifelte Patientin an. Sie brauche sofort einen Termin, es gehe ihr so schlecht wie nie zuvor. Martha war eine 38 Jahre alte Patientin, die sich zwei Jahre lang in einer Gruppenpsychotherapie befunden hatte. Sie war ursprünglich wegen einer bulimischen Adipositas (Essanfälle mit anschließendem Erbrechen und zudem Übergewicht) in Behandlung gekommen. Unter den Essanfällen litt sie bereits seit dem 15. Lebensjahr. Mehrere solche Anfälle pro Tag waren jahrelang nichts Außergewöhnliches gewesen. Es war ihr aber die gesamte Zeit möglich gewesen, ihr Essverhalten der Umgebung gegenüber zu ver-

heimlichen. Sie bezeichnete sich als Meisterin der Maske. Selbst dem Ehemann gegenüber war es ihr gelungen, das heimliche Spiel zu verbergen. Grund für das Versteckspiel war die Befürchtung, vom Mann verstoßen zu werden, wenn er von der »Abscheulichkeit« erfahren würde.

Eines Tages, die Patientin weiß selbst nicht, warum, überwand sie sich und »beichtete« ihrem Mann die ganze Geschichte. Zu ihrer maßlosen Überraschung reagierte er anders als erwartet und war nicht abgestoßen, sondern eher um ihre Gesundheit besorgt. Er empfahl ihr, doch einen Arzt aufzusuchen.

Martha blieb eine ganze Weile skeptisch. Sie vermutete, ihr Mann habe lediglich noch nicht das Ausmaß ihrer Verfehlungen verstanden. Das dicke Ende käme noch. Erst im Verlauf mehrerer Wochen, in denen sie die Geschichte noch ein paar Mal erwähnte, überzeugte sie sich davon, dass ihr Mann sie tatsächlich nicht ablehnte.

Einige Zeit später fasste sie sich deswegen ein Herz und suchte einen Arzt auf, der sie dann in die erwähnte Gruppenpsychotherapie vermittelte. In der Behandlung wurde Martha die sehr enge Bindung an ihre Mutter deutlich, mit der sie täglich mindestens einmal telefonierte. Besuche waren seltener, da die Mutter 600 Kilometer entfernt wohnte.

Die Mutter war die dominierende Person in Marthas Herkunftsfamilie. Früher hatte sie als Chefsekretärin gearbeitet, musste ihre berufliche Stellung wegen Schwierigkeiten der Firma jedoch frühzeitig aufgeben. Danach hatte sie nicht wieder gearbeitet. Marthas Vater war angelernter Arbeiter in einer Metallwarenfabrik und der Mutter weit unterlegen.

Martha kam als ältestes von fünf Kindern zur Welt. Alle hatten eine Ausbildung abgeschlossen. Die Patientin selbst war, wie die Mutter, sehr ehrgeizig und hatte es zu einer beruflichen Position gebracht, auf die sie durchaus stolz war: Sie leitete eine Werbeabteilung in einer Bank. Dort hatte sie sich eine sehr angesehene Stellung geschaffen, weil sie durch Kreativität und Fleiß ihrer Abteilung auch im weiteren Umkreis Ansehen verliehen hatte.

Während der Gruppentherapie machte die Patientin bald einige Fortschritte. Die Essanfälle wurden seltener, und das Gewicht ging von 90 auf 70 Kilogramm zurück. Auch in der Beziehung zum Ehemann erlebte Martha eine neue Intimität. Die Gruppentherapie ging schließlich zu Ende, und ich hatte von der Patientin eine Weile nichts mehr gehört.

Als Martha am folgenden Tag bei mir erschien, war sie verzweifelt. Alles sei wieder so schlimm wie zu den schlimmsten Zeiten. Sie würde täglich mehrfach Essanfälle bekommen und erbrechen, pendelte teilweise zwischen Kühlschrank und Toilette hin und her. Das Leben hinge ihr »zum Hals heraus«, alles »kotze sie an«, so ginge es nicht weiter, sie habe schon an Selbstmord gedacht – ganz so weit sei sie aber noch nicht. Nachdem Martha noch eine Weile über die Beschwerden geklagt hatte, stellte ich ihr eine Reihe von Fragen, da mir vollständig rätselhaft erschien, warum es zu dieser Verschlechterung gekommen war: »Wir haben uns ja eine ganze Weile nicht gesehen. In der letzten Zeit ging es Ihnen wirklich schlecht. Aber erzählen Sie mir auch, ob es eine Phase gab, in der es Ihnen besser ging als jetzt. Wann haben Sie sich das letzte Mal fröhlich oder ausgelassen gefühlt? Wann haben Sie das letzte Mal ohne Schuldgefühle gut gegessen?«

Martha berichtete zu meiner Verwunderung, dass es ihr in den letzten vier Monaten mehr als zwei Monate lang sehr gut gegangen sei. In dieser Zeit habe sie ein normales Essverhalten gehabt. Einen Anfall pro Woche »genehmige« sie sich, ohne das gehe es wohl noch nicht. Sie habe während des Sommers Anschluss an einen FKK-Club gewonnen, den sie mit ihrem Mann an schönen Tagen besuche. Dabei sei ihr aufgefallen, wie viele dicke Menschen es gäbe. Vergleichsweise schneide sie immer noch ganz gut ab. Das Verhältnis zu ihrem Mann sei auch viel besser geworden. Der Umschwung sei so etwa vor sechs Wochen gekommen.

Nach wenigen weiteren Fragen war der Besuch von Marthas Eltern als Auslöser für die Verschlechterung gefunden. Nun stehe, das erzählte Martha sichtlich bewegt, ein Ge-

genbesuch bei den Eltern an. Seitdem das klar sei, gehe es ihr von Tag zu Tag schlechter.

Ich ließ mir von der Patientin schildern, wie die Besuche bei den Eltern üblicherweise ablaufen würden. Normalerweise, so sagte sie, würde sie ziemlich fröhlich dort hinfahren, erzähle den Eltern von ihren letzten Unternehmungen und beruflichen Erfolgen. Nach einer Weile spüre sie aber, wie es ihr immer schlechter gehe, je länger sie bei den Eltern sei. Sie würde sich hässlich und dick vorkommen, ziehe sich dann auch weniger hübsch an, fange schließlich an, heimlich zu essen, bis sie sich am Ende wie am Boden zerstört fühle. Ich stellte der Patientin einige Fragen nach dem genauen Ablauf:

»Was macht denn Ihr Vater, wenn Sie von Ihren Erfolgen berichten?«

Martha: »Der sagt selten etwas. Der hält sich zurück.«

»Wie reagiert die Mutter auf Ihre Erzählung?«

Martha: »Die sagt eigentlich auch kaum etwas.«

»Wenn ich Ihren Mann fragen würde, wie seine Frau sich verhält, wenn deren Eltern so schweigend zuhören, was würde der mir antworten?«

Martha überlegte eine Weile: »Der würde sagen, die strengt sich noch mehr an, erzählt noch mehr.«

»Hilft das?«

Martha: »Nein.«

»Wenn ich Ihren Mann frage, warum sich seine Schwiegereltern so verhalten, was sagt er dann?«

Martha: »Ich weiß nicht.«

»Wenn Sie einfach schätzen, Sie kennen ihn ja sehr gut.«

Martha: »Vielleicht, dass sich meine Eltern unwohl bei meiner Erzählung fühlen.«

»Wenn ich in der Zeit unsichtbar anwesend sein könnte, in der Sie Ihre Eltern besuchen, was würde ich dann im Verlauf der nächsten Tage sehen?«

Martha: »Na, vermutlich würden Sie sehen, wie ich mich langsam zurückziehe, wie ich mit missmutigem Gesicht herumlaufe, mich nicht mehr schminke und hässlich anziehe.«

»Wie reagiert Ihre Mutter darauf?«

Martha: »Die reagiert nicht.«

»Was meinen Sie, wann verstehen sich die Eltern besser, in der Phase, wo Sie von Ihren Erfolgen berichten, oder in der Phase, wo Sie sich zurückziehen?«

Martha nach langer Pause: »Vielleicht in der Phase, wo ich mich zurückziehe.«

»Wann werden die Eltern wohl eher denken, dass Sie eine gute Tochter sind?«

Martha überlegte eine Weile, lachte dann: »Es klingt verrückt, aber ich glaube, eher dann, wenn ich mich schlecht kleide und missmutig bin. Wenn es mir schlecht geht.«

»Wenn ich Ihren Mann fragen würde, wie er sich das erklärt, was würde der mir sagen?«

Martha: »Der würde wahrscheinlich sagen, dass meine Eltern dann sicherer sind, dass ich an sie gebunden bleibe.«

Das Gespräch ging noch eine Weile über andere Themen, vor allem über die weitere Zukunft. Dann schlug ich der Patientin eine kurze Pause vor, in der ich mir einige Gedanken zu dem Gespräch machen wollte.

Martha war damit einverstanden und wartete zehn Minuten im Wartezimmer, während ich mich an den Schreibtisch setzte und meine Gedanken ordnete. Ich schrieb einiges auf. Danach bat ich Martha, die mich erwartungsvoll anschaute, erneut herein:

»Ich habe gehört, dass es Ihnen in der vergangenen Zeit, in der wir uns nicht gesehen haben, die längste Zeit sehr gut gegangen ist. Sie haben einen schönen Sommer mit Ihrem Mann verbracht, haben Ihr Essverhalten weitgehend in den Griff bekommen und zudem die Erfahrung gemacht, dass Ihr Körper ganz in Ordnung ist.« Martha nickte. »Ich erwähne das, weil ich es nicht für selbstverständlich halte. Sie kennen ja auch Zeiten, in denen das nicht so war.« Martha nickte. »Nun kam der Besuch der Eltern und die langsame Verschlechterung, die jetzt noch zunahm, wo Sie den Gegenbesuch bei den Eltern planen. Sie haben mich gefragt, was Sie tun können,

und ich möchte Ihnen für den Besuch bei Ihren Eltern etwas vorschlagen: Machen Sie sich für den kommenden Besuch wirklich hübsch. Ziehen Sie sich etwas an, was Ihnen gut steht, legen Sie ein Make-up auf und werden Sie sich Ihrer Erfolge im Leben noch einmal bewusst, bevor Sie losfahren. So fahren Sie mit Ihrem Mann zu den Eltern, gehen vielleicht mit ihm unterwegs schön essen und genießen die Fahrt, so gut es irgend geht. An der letzten Raststätte auf der Autobahn vor dem Wohnort der Eltern machen Sie bitte erneut eine Pause. Ziehen Sie sich dort vollständig um, kleiden Sie sich in Sack und Asche, machen Sie die Haare etwas wirr, entfernen Sie das Make-up und üben Sie bitte schon einmal so einen missmutig-resignierten Gesichtsausdruck. Stimmen Sie sich ein in ein Gefühl, wie Sie es nach einer Reihe von Essattacken kennen. Bei den Eltern erzählen Sie bitte nichts von Ihren Erfolgen, sondern überspringen den üblichen ersten Teil und gehen gleich zum zweiten über: Vermitteln Sie, wie bedrückt, krank und hässlich Sie sein können. Bemühen Sie sich bitte, das durchzuhalten, solange die Eltern anwesend sind. Heimlich dürfen Sie natürlich alleine oder zusammen mit Ihrem Mann eine Pause von der anstrengenden Rolle einlegen.«

Martha wirkte nach meinen ersten Sätzen sehr verblüfft. Dann wurde sie zunehmend heiter. Zum Schluss lachte sie:

»Oh ja, das ist toll, das kann ich gut!«

Ich vereinbarte mit ihr einen weiteren Termin in sechs Wochen.

So kann systemische Einzeltherapie aussehen. Was ist daran besonders? Ich hoffe, in dem Beispiel konnten einige Dinge erkennbar werden:

- Der Konflikt wurde nicht aus der Lebensgeschichte der Patientin erklärt, sondern als Ausdruck eines Beziehungsproblems (zu den Eltern in erster Linie) verstanden. Deswegen bezogen sich die Fragen hauptsächlich auf die Gegenwart und die Zukunft.

- Der Therapeut nahm eine relativ aktive Rolle ein und stellte eine Reihe von Fragen. Viele dieser Fragen bezogen nicht anwesende Dritte mit ein.
- Die Stunde war äußerlich gegliedert, der Therapeut legte eine Pause ein.
- Er gab einen Ratschlag (Intervention), der für die Patientin überraschend war.

Das ist bereits eine Reihe von Merkmalen der systemischen Einzeltherapie, die in diesem Buch dargestellt werden sollen.

Seit 1970 hat sich die Familientherapie in Deutschland, insbesondere angeregt durch Helm Stierlin, weit verbreitet. Heute, fast 40 Jahre später und 20 Jahre nach Erscheinen der ersten Auflage dieses Buches, zählt sie zu den etablierten Therapierichtungen.

Auch wenn mittlerweile manches selbstverständlich geworden ist, lohnt es sich dennoch, einen Blick auf die ursprünglichen Grundlagen systemischer Therapie/Familientherapie zu werfen. Was war neu an dieser Perspektive und warum systemische *Einzel*therapie? Neu waren vor allem folgende Elemente:

- Pathologie wurde auf dem Boden einer gestörten Kommunikation gesehen.
- Die rein individuelle Perspektive wurde zugunsten eines Systemverständnisses überwunden.
- Familien als eines der wesentlichen Systeme in unserem Leben rückten in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit und der therapeutischen Aktivität.
- Statt einzelne, als krank bezeichnete Personen zu behandeln, therapierte man immer mehr ganze Familien.

Dabei gab der Erfolg dem Ansatz recht: Kürzere Behandlungszeiten und verblüffende Erfolge bei scheinbar chronifizierten Problemen waren an der Tagesordnung. Nicht unerwähnt soll jedoch bleiben, dass die Väter und Mütter der



Thomas Weiss

**Familientherapie ohne Familie**

Kurztherapie mit Einzelpatienten

Mit einem Vorwort von Prof. Dr. Helm Stierlin

Gebundenes Buch, Pappband, 256 Seiten, 13,5 x 21,5 cm

ISBN: 978-3-466-30775-3

Kösel

Erscheinungstermin: Oktober 2008

Erkenntnisse der Familientherapie in der Einzeltherapie nutzen

Die Erkenntnisse der systemischen Familientherapie können verblüffend schnell und einfach in der Einzeltherapie angewendet werden. Da jeder Patient den Schlüssel zur Lösung seines Problems bereits in sich trägt, kann er mithilfe des Therapeuten seine „gesunden“, positiven Anteile mobilisieren und stärken.

 [Der Titel im Katalog](#)