

# Zur Diskussion

## Entwicklungsdynamik psychotherapeutischer Kompetenzen

Michael B. Buchholz

**Zusammenfassung:** Wissenschaftstheoretische Positionen von Michael Polanyi machen eine Rehabilitierung des Impliziten Wissens für die Erörterung therapeutischer Kompetenz möglich. Die philosophischen Positionen von Hans Blumenberg gestatten, das Unbewusste als unbegriffliche Basis der therapeutischen Kompetenz auszuweisen. In die gleiche Richtung weisen Entwicklungen der cognitive science. Therapeutische Kompetenz muss demnach in Stufenmodellen konzeptualisiert werden. Dafür wird auf mehrere empirische Arbeiten, insbesondere auf die von Orlinsky und Ronnestad verwiesen.<sup>1</sup>

### Kleiner Einstieg

Wir wissen immer mehr, als wir zu *sagen* wissen. Dafür gibt es Beispiele nicht nur aus der Supervisionspraxis. Der Wissenschaftstheoretiker Alan Musgrave schilderte 1993 in seinem Buch „Alltagswissen, Wissenschaft und Skeptizismus“ ein drolliges Beispiel. Hühnerzüchter wollen um des Eierlegens willen nur Hennen aufziehen. Küken müssen deshalb im Alter von einem Tag entsprechend sortiert werden, aber die Untersuchung durch einen Tierarzt wäre nicht nur teuer, sondern v.a. zeitaufwendig. Es hat sich nun herausgestellt, dass es bestimmte Leute gibt, die auf Anhieb sagen können, ob es sich um ein männliches oder um ein weibliches Küken handelt. Meist sind das Frauen, aber nicht nur. Alle möglichen Untersuchungen haben bislang nicht heraus gebracht, wie sie das machen und auch sie selbst können es nicht sagen. Aber es klappt.

Gleich noch ein ganz anderes Beispiel. Georgios Dontas ist Präsident der Archäologischen Gesellschaft in Athen. Er erhielt im Juni 2005 vom Getty-Museum in Los Angeles eine Statuette mit der Mitteilung, die monatelangen High-Tech-Untersuchungen, u.a. mit dem Elektronenmikroskop, hätten ergeben, dass diese Marmor-Statuette als echt und als einige tausend Jahre alt zu qualifizieren sei. Aber als er die Statuette

beim ersten Mal erblickte, habe er ein Gefühl gehabt, als sei „eine Glasscheibe zwischen mir und dem Werk“. Andere hinzugezogene Kunstexperten fühlten nur, dass etwas „faul“ sei, ohne ihr Unbehagen begründen zu können. Erneute Untersuchungen der Statuette, für die ein Kunsthändler 10 Millionen Dollar verlangt hatte, erwiesen sie schließlich als Fälschung. Innerhalb von wenigen Sekunden war der Kenner zu einem richtigen Urteil gelangt (Klappacher, 2006, S. 50f.).

Beispiele dieser Art werden gerne erzählt, um den Wert der geheimnisvollen Intuition spektakulär zu unterstreichen<sup>2</sup>. Damit stellt man die Intuition *neben* andere Wissenszugänge und verrätselt sie zugleich. Und wir wollen nicht übersehen, dass die Intuition sich ja nur deshalb als wahr heraus gestellt hat, weil sie überprüft werden konnte. Aber es gibt Beispiele, die mehr illustrieren, etwas, was der verstorbene Chemiker und Philosoph Michael Polanyi als „Personal Knowledge“ (1958/62) bezeichnete. Die Entdeckung der Relativitätstheorie wird in Lehrbüchern der Physik so dargestellt, dass Einstein 1905 von den Michelson-Morley-Experimenten und deren negativem Ausgang erfahren und die entsprechenden Schlüsse gezogen habe. Diese Experimente basierten auf der Idee, dass die Lichtgeschwindigkeit für einen

terrestrischen Beobachter immer die gleiche sein müsse, egal in welche Richtung das Licht versandt würde. Das war deshalb überraschend, weil man ja annehmen musste, dass es doch immerhin kleine Differenzen gäbe in jener Richtung, in die die Erde sich dreht. Hier hätte sich ein Beobachter ja mitbewegt und folglich hätte die Lichtgeschwindigkeit langsamer sein müssen. Die Ergebnisse des Experiments widersprachen jedoch diesen Erwartungen. Die Geschichte wird so erzählt, dass Einstein vom Scheitern dieses Experiments gelesen habe und daraufhin seine neue Konzeption von Zeit und Raum mit der Lichtgeschwindigkeit als einer Konstanten konzipiert hätte. „But the historical facts are different“, schreibt Polanyi (S. 10) mit Genugtuung. Denn Einstein hatte, wie man seiner Autobiographie sowie weiteren Zeugenberichten entnehmen kann, über diese Frage bereits als 16jähriger gegrübelt. Intuitiv, schreibt er dort, sei ihm klar gewesen, dass die Dinge so verlaufen müssten, wie es erst viele Jahre später das Experiment gezeigt habe. Anders als bei der Intuition, die sich *in actu* und *in Echtzeit* gegenüber einem Problem vollziehen muss, hatte er

1 Überarbeitete Fassung eines Vortrags beim dritten Berliner Psychotherapeutentag am 1. September 2007.

2 Das interessante Buch von Gigerenzer (2007), Direktor des Berliner Max-Planck-Institutes für Bildungsforschung in Berlin, enthält eine Fülle von Beispielen. Seine Rehabilitation des Unbewussten in der Kognitiven Psychologie freut mich als Mit-Herausgeber (neben Günter Götter) eines dreibändigen Werkes über „Das Unbewusste“ besonders auch deshalb, weil er mit Begriffen wie „Der unbewusste Schluss“ (S. 105) dem Unbewussten damit kognitive Fähigkeiten zuspricht, wie Freud das in der „Traumdeutung“ begann, als er davon sprach, dass das Träumen eine Form des Denkens sei. Vgl. Buchholz (2005 a und b).

„personal knowledge“ über einen erst sehr viel später experimentell geprüften Sachverhalt.

Es gibt ein Wissen außerhalb des wissenschaftlich Geprüften. Polanyi hält es für einen ausgemachten Irrtum zu meinen, dass Wissenschaft v.a. in der Prüfung von Aussagen besteht. Für ihn ist der weit wichtigere Schritt die Entdeckung eines interessanten Problems, die sich immer aus persönlichem Wissen ergibt. So sieht es auch der Chemiker Theodore L. Brown (2003). Auch Freud hatte schon seinen Abitursaufsatz über das Drama des Ödipus geschrieben. Von vielen weiteren Geistesgrößen wissen wir, dass sie ihr Lebenswerk darauf ausrichteten, Beweise für frühe Intuitionen zu finden. „Personal knowledge“ motiviert die Arbeit der Wissenschaft mehr, als in Poppers Falsifikationismus Platz hat<sup>3</sup>.

Der Zugang zur Welt, der hier anvisiert ist, liegt vor dem Experiment. Er ist primär in dem Sinne, dass einer ihn haben muss, bevor er überhaupt Experimente sich ausdenken kann. Das hatte Freud in einem Brief aus dem Jahre 1911 hellsichtig formuliert, als er meinte, „dass ich gar nicht für den induktiven Forscher organisiert bin, bin ganz aufs Intuitive angelegt, und dass ich mir eine außerordentliche Zucht angetan habe, als ich mich an die Feststellung der rein empirisch auffindbaren Psychoanalyse machte“ (Freud an Jung, 17.12.1911). Die Beschränkung des Wissbaren auf das Sichtbare oder sichtbar zu Machende habe unser Denken verwüstet. Polanyi rückt den Popper'schen Falsifikationismus zu recht, wenn er darauf hinweist, dass Wissenschaftler nicht etwa danach *streben*, ihre Theorien zu falsifizieren; sie streben vielmehr danach, sie zu belegen und sind bereit, wenn redlich, Widerlegungen zu *riskieren*. Wissenschaftler haben metaphysische Überzeugungen, sie *glauben* bestimmte Dinge auch dann, wenn sie nicht oder noch nicht bewiesen sind.

Solche Weltzugänge zeichnete der 1996 verstorbene Philosoph Hans Blumenberg als *unbegrifflich* aus. Sie sind *Grundlage* des wissenschaftlich-begrifflichen Wissens, nicht also etwa dessen Steigerung. Es gibt demnach eine Reihenfolge der Entwicklungsdynamik von der Unbegrifflichkeit

zum Begriff. Hier, bei der Unbegrifflichkeit, wären psychotherapeutische Kompetenzen wohl in allererster Linie zu verorten. Dazu will ich einleitend einige Bemerkungen machen, die auf Blumenberg und Michael Polanyi beruhen; dann will ich eine empirische Studie referieren, die, obwohl philosophisch ohne Ehrgeiz, solche Ideen für die Entwicklung psychotherapeutischer Kompetenzen empirisch bestens belegt hat und schließlich Überlegungen einstreuen, was das alles für die Ausbildung von Psychotherapeuten bedeuten könnte.

### Unbegrifflichkeit und implizites Wissen

Der 1891 in Berlin geborene Michael Polanyi<sup>4</sup>, 1933 als Folge der Bedrohung durch die Nazis nach England geflohen, dort Professor der Chemie in Manchester, wechselt, nachdem er mehr als 200 naturwissenschaftliche Arbeiten in der Nähe des Nobelpreises veröffentlichte, in seiner zweiten Lebenshälfte auf den für ihn eingerichteten Lehrstuhl für „social studies“, ebenfalls in Manchester, wo er, freigestellt von allen Lehrverpflichtungen, seine Arbeiten über die Rolle des impliziten Wissens systematisch weiter zu entfalten beginnt. Leser des Säuglingsforschers Daniel Stern (2004) können sofort Verbindungen erkennen. Stern spricht vom „impliziten Beziehungswissen“ als einer empfindlichen Dimension menschlicher Bezogenheit, etwa zwischen Mutter und Säugling. Polanyi hatte das implizite Wissen vor Stern beschrieben und nicht auf menschliche Beziehungen beschränkt, wohl aber das Implizite dort auch gesehen.

Polanyi ist ein für unsere Thematik interessanter Autor, weil er von der harten Naturwissenschaft über erkenntnistheoretische Themen bei Grundfragen einer philosophischen Anthropologie und Psychologie ankommt. Für ihn ist Wissenschaft etwas, das nicht durch Regeln (des logischen Schließens oder der Falsifikation etwa) zu verstehen ist, sondern durch einen letztlich nur metaphysisch verstehbaren Glauben an die Existenz einer Wahrheit; Polanyi ist überzeugter Realist und könnte es als ein durch die harte Schule des naturwissenschaftlichen Labors gegangener Wissenschaftler gar nicht anders sein. Aber

reiner Empirismus, bloße Ansammlung von Daten scheint ihm selbst im Labor sinnlos, wenn nicht ein Forscher dabei ist, der Muster oder Gestalten zu erkennen in der Lage wäre. Ohne das, was Kant Urteilskraft genannt hatte, könnten Daten nicht in Ordnungen gebracht, Gestalten nicht wahrgenommen und Muster nicht mit anderen Mustern verglichen werden. Wissenschaftstheorie ist für ihn deshalb v.a. als Wissenschaftspsychologie zu betreiben. Interessanterweise erläutert Polanyi das am berühmten Menon-Paradox aus dem Gespräch des Sokrates mit jenem Menon. Sokrates erläutert dem verblüfften Schüler, wie der Mensch denn etwas entdecke? Wenn er es schon weiß, dann sucht er es nicht, denn er kennt es ja schon. Wenn er aber gar nichts davon weiß, dann weiß er auch nicht, worauf er seine Suche richten soll und entdeckt es auch nicht, selbst wenn er es vor der Nase hätte. Und Polanyi fügt hier an:

„Aber wie kann man ein Problem erkennen, ein beliebiges Problem, ganz zu schweigen von einem guten und originellen? Denn ein Problem sehen heißt: etwas Verborgenes sehen. Es bedeutet, die Ahnung eines Zusammenhangs bislang unbegriffener Einzelheiten zu haben“ (Polanyi, 1985, S. 28).

Und diese Ahnung bezeichnet Polanyi als implizites Wissen. Man muss – eben wie Einstein oder Freud oder der Archäologe oder die Hühnerzüchter – etwas schon

3 „Objectivism has totally falsified our conception of truth, by exalting what we can know and prove, while covering up with ambiguous utterances all that we know and cannot prove, even though the latter knowledge underlies, and must ultimately set it seals to, all that we can prove. In trying to restrict our minds to the few things that are demonstrable, and therefore explicitly dubitable, it has overlooked the a-critical choices which determine the whole being of our minds and has rendered us incapable of acknowledging these vital choices“ (Polanyi, 1958/62, S. 286).

4 Über dessen Biographie und Philosophie informieren Scott und Moleski (2005) sowie M. T. Mitchell (2006).

wissen, damit man es auch „sehen“ kann<sup>5</sup>. Das macht verständlich, wie wir neuen Situationen begegnen und sie *als* neu erkennen, obwohl wir sie auf der Grundlage eines alten, schon verfügbaren Wissens bewältigen.

Nichts anderes beschreibt das Konzept der *Übertragung*<sup>6</sup>. Der neue Gesprächspartner, eine Therapeutin oder ein Therapeut, wird als fremd und neu erlebt, aber auf der Grundlage schon verfügbaren Wissens und Erlebens wird das bewältigt. Deutlich wird die therapeutische Situation beschrieben: eine Entdeckung machen, von der ein uns aufsuchender Mensch noch nicht einmal eine Ahnung hat. Wegen der genau er aber kommt – obwohl er das nicht *sagen* könnte! Eine Entdeckung, die ein Therapeut aber auch noch nicht wissen, sondern allenfalls ahnen kann und die wir verhindern, wenn wir mit *zuviel* Theorie oder mit *zuviel* Kompetenzüberlegenheit die Erfahrung indoktrinieren oder wenn wir reduktionistisch die „Störung“ „erklären“ würden – wir würden *epistemisches* Wissen anbringen und das macht, das kann ich jetzt metaphorisch sagen, in der Behandlungssituation nicht satt. Bemerkenswerterweise heißt Polanyis Buch im Englischen „The Tacit Dimension“ – als hätte er den Wert des therapeutischen Schweigens schon würdigen können. Freud hatte für das *Zuviel* an Reden den schönen Vergleich, dass wir in Zeiten der Hungersnot nur Speisekarten ausgeben würden. Implizites Wissen, das von Polanyi auch als „stilles“ handwerkliches Können etwa im Labor angesprochen wird, wäre jene Dimension therapeutischer Kompetenz, die wir als paradoxe Form der Teilhabe ansprechen: nur dort, wo ein Therapeut auch Patient in dem Sinne sein kann, dass er etwas in sich entdeckt (Polanyi spricht von „indwelling“), das dem Leiden seines Patienten nahe kommt, das er näherungsweise aus eigener Erfahrung kennt, kann er in hilfreichen Kontakt treten; implizites Wissen ist unverzichtbare Basis therapeutischer Kompetenz.

Auch der Philosoph Hans Blumenberg (2007) könnte dafür in Anspruch genommen werden, die Unbegrifflichkeit als Basis des Begreifens auszuweisen. Blumenberg weiß, dass Begriffe mehr sind

als bloß Bezeichnungen für Sachen, dass sie oft genug Gegenstände erst schaffen und das gilt namentlich für Gegenstände der Mathematik. Es geht also nicht nur um psychotherapeutische, es geht um wissenschaftliche Operationen schlechthin! Und dabei kommt der Begriff des Unbewussten auf eine beachtliche Weise ins philosophische Spiel.

„Ich meine noch einen anderen Sachverhalt, der sich dadurch von dem der Erzeugung mathematischer Begriffe unterscheidet, dass er einen Zugang in die Empirie eröffnet. So etwas ist der *Begriff des Unbewussten*. Wenn man darüber nachdenkt, wie der Begriff zu Stande gekommen ist und wie er sich geschichtlich transformiert hat, kommt man aus dem Staunen darüber nicht heraus, wie zeugungskräftig eine solche begriffliche Prägung sein kann. Es sieht wirklich so aus, als läge hier zunächst nur ein Wort vor, welches überhaupt keine Hilfe anbietet, einen Gegenstand, einen Sachverhalt, einen Prozess zu erfassen... Das Unbewusste wird in vergleichbarer Weise erschlossen, wie Kant es für die Freiheit behauptet hatte.“ (Blumenberg, 2007, S. 40 f).

Aus der philosophischen Perspektive Blumenbergs erhält die Idee des Unbewussten, als einer relevanten Wissensdimension, Auftrieb. Wissenschaftler verarbeiten nicht nur Informationen, was die immer noch gängige Annahme in weiten Teilen der cognitive science ist, sondern sie „sehen“ – wenn man auf den genauen metaphorischen Klang dieses Wortes hier hört – ganzheitliche Zusammenhänge.

### Die überlegene Intelligenz des Gelehrten Säuglings

Sowohl Polanyi als auch Blumenberg haben Recht mit der Idee, dass dem wissenschaftlich-begrifflichen Denken etwas als dessen Basis vorausgeht. Francisco J. Varela ist wohlbekannter Biologe und Kybernetiker, der 1990 ein Buch über „Kognitionswissenschaft – Kognitionstechnik. Eine Skizze aktueller Perspektiven“ publizierte. Darin fasste er aktuelle Trends zusammen und suchte nach Lösungen für bestehende Schwierigkeiten in diesem Feld. Er zeichnet nach, wie Kognitionswissenschaftler

die Fähigkeit von Neuronengruppen zur Selbstorganisation nachzubilden versuchen; dies aber weniger technisch, sondern vor allem mathematisch. Dabei stößt er auf die Schwächen des Computermodells, die er genau beschreibt:

„Das Ergebnis der Erfahrungen in den ersten beiden Dekaden der Herrschaft des Kognitivismus lässt sich am besten in der folgenden Überzeugung formulieren, die schrittweise in der Forschergemeinschaft entstanden ist: Es ist notwendig, die Position des Experten mit der des Kindes zu vertauschen, was die Rangfolge der Leistungen angeht. Die ersten Versuche richteten sich auf die Lösung der allgemeinsten Probleme, etwa der Übersetzung natürlicher Sprachen oder der Konstruktion eines allgemeinen Problemlösers. Alle diese Versuche zielten auf die Objektivierung der Intelligenz eines Menschen, der ein hochausgebildeter Experte ist, also auf die Lösung der interessanten, ‚harten‘ Probleme. In dem Maße, in dem diese Versuche bescheidener und begrenzter wurden, wurde klar, dass die weitaus komplexere und grundlegendere Art der Intelligenz die des Kleinkindes ist, das Sprache aus fragmentarischen alltäglichen Äußerungen aufbauen und dort bedeutsame Gegenstände konstruieren kann, wo es nichts als eine Lichterflut zu geben scheint.“ (Varela, 1990, S. 56 f.)

5 Davon liefert ein sehr schönes Beispiel der Schriftsteller Martin Mosebach in seinem Roman „Das Beben“ (2005, S. 158). Der Ich-Erzähler kommt nach Indien ins kleine Königreich Sanchor, wo ihm das Staatsarchiv gezeigt werden soll; der Brahmane fragt ihn „Was wünschen Sie zu sehen?“ und dann schreibt Mosebach: „Seine Frage allein war ein Tadel. Er sprach damit zugleich aus, dass ich ehrlicherweise hätte zugeben müssen, nicht zu wissen, was hier sehenswert sein könne. Was wusste ich über Sanchor? War ich Staatsökonom oder Historiker? Was ging mich die Rechnungslegung des Finanzministeriums von Sanchor an? Mein Schweigen erkannte er hoffentlich als Zeichen gebotener Bescheidenheit.“

6 Übertragung und Widerstand werden neuerdings auch von Verhaltenstherapeuten als behandlungsrelevant reklamiert: „As in other therapies, the behaviour therapist may be faced with phenomena such as resistance or transference.“ (Emmelkamp et al., 2007, S. 65) Allerdings informiert man sich über diese beiden Konzepte doch besser an der Quelle. Erfreulich, dass diese Dimensionen des Therapeutischen anerkannt werden.

Das ist das, was Wilfried Bion 1961 die „embryology of the mind“ nannte und es ist die genaue Analogie zu Blumenbergs „Unbegrifflichkeit“: Wer mit „hochausgebildeten Expertentum“ auf dem Level des *Begriffs* beginnt, ignoriert, was schon Kleinkinder können: unbegrifflich denken und unbegrifflich sein (nicht aber: unbegrifflich!). Und er macht den Denkfehler, den Wittgenstein in den „Philosophischen Untersuchungen“ am Beispiel des Spracherwerbs untersuchte. Kinder lernen Sprache nicht, indem man auf Dinge zeigt und ihnen dann die bezeichnenden Worte vorspricht. So lernt man allenfalls zweite Sprachen, Fremdsprachen. Erste Sprachen werden als Mitglied einer Lebensform gelernt – und dann ganz „nebenbei“. (Vgl. dazu Tomasello, 2001 und 2003)

Teilhabe an der Lebensform aber ist basaler als das Begriffliche, es ist vor allem „embodied“ und es ist an Situationen gebunden. Daraus erst das Begriffliche erwachsen zu lassen ist das, was die „grundlegendere Art

der Intelligenz“ von Kleinkindern vermag. Just das hatte Ferenczi gemeint, als er (1923) in seinem berühmten Aufsatz vom „gelehrten Säugling“ sprach. Wir können ermessen, welche verheerenden Folgen es hätte, wenn wir die Psychotherapie von dieser Dimension des impliziten Wissens entsorgen würden.

### Knowledge und Knowing

Weil diese Frage so elementar ist, will ich mich noch etwas bei Polanyi aufhalten, mit dem Ziel, verschiedene Wissensformen genauer fassen zu können. Polanyi, wenn er absoluter Realist ist, dann ist er auch, in den Worten von Douglas Hofstadter, „holist par excellence“. (Vgl. dazu Klappacher, 2006) Was Wissenschaftlern einleuchtet, ist nicht einzelnes Faktum oder ein aufgestellter Satz, sondern ein System von Sätzen. Was wir im Deutschen als „Wissen“ übersetzen müssen, wird bei Polanyi unterschieden in „knowledge“ und „knowing“. Ersteres meint jenes sagbare, formulierbare und mitteilbare Wissen, das in die Lehrbücher eingeht; letzteres den Prozess der Generierung von Wissen, der dem Lehrbuchwissen weit vorgelagert ist. Knowing ist keine Begrifflichkeit der Repräsentation; implizites Wissen besteht für Polanyi nicht aus mental repräsentierten Regeln, die – etwa in Manualen – formuliert werden könnten, um von anderen dann mit gleichen Ergebnissen angewandt werden zu können. Er stellt sich das eher vor wie das Erlernen des Fahrradfahrens. Nur ein zerstreuter Professor würde es versuchen, indem er Gesetze der schiefen Ebene und des freien Falls anwendet. Für Polanyi ist knowing immer ein *embodied knowing*. Ohne das handwerkliche Geschick des versierten Labortechnikers, ohne das Feingefühl fürs Material könnte sich jener Sinn für Situationen nicht entfalten, den ein guter Wissenschaftler braucht. Knowing – das ist eigentlich ein *Können*<sup>7</sup>, das wir zwar im Nachhinein (!) als „Wissen“ in manchen Fällen zu rekonstruieren vermögen, das aber nicht von vorneherein als Wissen auch im Kopf desjenigen vorhanden ist, dem wir Können zusprechen. Können ist, wie Donald Schön (1983) immer wieder beschrieben hat, dynamisch; knowledge ist statisch. Wer etwa über die Fähigkeit, unabhängig zu denken, verfügt,

könnte hergehen und die Eigenschaften des unabhängigen Denkens beschreiben, anhand von Vorbildern wie Montaigne, Lessing, Friedrich Schlegel oder anderen (Bohrer, 2007). Aber keiner könnte aus diesen Eigenschaften das zusammensetzen, was unabhängiges Denken meint. Und selbst wenn man das könnte, wäre es genau das nicht, sondern nur die Kopie von unabhängigem Denken. Das also ist das, was mit *dynamisch* gemeint ist.

Psychotherapeutische Kompetenz sich als *Wissensanwendung* vorzustellen, entspringt somit (Klappacher, 2006, S. 24) einem Kategorienfehler. Wer sich gekonnt verhält, tut das nicht deshalb, weil er ein Set von Regeln schon im Kopf hätte, sondern weil er sich so verhält, als ob er diese Regeln im Kopf hätte. Eben deswegen tun sich Profis wie der Athener Archäologe, so schwer damit, ihre Wissensbasis zu explizieren. Sie haben einfach „ein Gefühl“ (so sieht es auch Gigerenzer, 2007) und wollen ansonsten in Ruhe gelassen werden. Können, so dürfen wir festhalten, ist verkörpert, es ist dynamisch und es ist situiert. Damit kann es auch als flüchtig bezeichnet werden.

Genau das macht die Situation des professionellen Psychotherapeuten aus. In seiner Arbeit verhält er sich, als ob er Regeln folge und „knowledge“ anwende, während er wahrscheinlich vielmehr von dem, was Polanyi als „knowing“ bezeichnet, betreibt. Er ist körperlich präsent und folgt den Signalen seines Körpers, er handelt in Situationen und er kann das nur, soweit er im Fluss der Ereignisse mitschwimmt, also soweit er sich dynamisch einstellt. Aus der hier entwickelten Sicht wäre somit der Versuch, Psychotherapie zu manualisieren, ein schwerer Fehler, weil damit das Können des Psychotherapeuten einem fremden Regime, dem statischen Knowledge, unterworfen würde.

Das statische *knowledge* wird auch als epistemisches Wissen bezeichnet. Zwi-

<sup>7</sup> Ich habe in meinem Buch „Psychotherapie als Profession“ das Können als die zentrale Dimension psychotherapeutischer Kompetenz in einigen Dimensionen detailliert beschrieben.

## Psychotherapie Fortbildung 2008

Universität Tübingen

### • aktuelle Themen / Methoden

Trauma, Schmerz, Raucherentwöhn.,  
Depression, Tests, Kurzzeittherapie, Angst,  
Paartherapie, Rechtsfragen

### • Psychotherapeut. Zusatzausbildungen

Hypnose, Autogenes Tr., Verhaltenstherapie  
Tiefenpsychologie, Psychodynamische PT

### • Therapie f. Kinder und Jugendliche

Hör- / Sprachentwicklung, LRS, ADHS,  
Kinderhypnose, Verhaltensstörungen  
Angste, Elternarbeit

### • Supervisions-Ausbildung (DGsv)

### • Weiterbildung Psychotherapie

Facharztausbildung / Zusatzbezeichnung:  
Verhaltensth., Tiefenpsych., Psychodyn. PT  
Psychosomatische Grundkompetenz



Wilhelmstraße 5, D-72074 Tübingen  
07071 / 29-76439, -76872 FAX: 29-5101  
wit@uni-tuebingen.de, <http://www.wit.uni-tuebingen.de>

schen epistemischem Wissen und Können lässt sich noch das Alltagswissen verorten (Huppertz, 2006). Epistemisches und Alltagswissen sind hochgradig symbolisch, etwa in Wissenschafts- und Alltagssprache, das Können hingegen weit weniger. Alle drei weisen unterschiedliche Grade der Systematisierung auf, aber auch unterschiedliche Kontextabhängigkeiten. Epistemisches Wissen ist hochsystematisiert und kontext-unabhängig, Können hingegen ist immer gering systematisiert, situativ variabel und damit kontextabhängig. Epistemisches Wissen besteht lange in der Zeit und wird regelgeleitet verändert, während Alltagswissen sich schleichend verändert und Können selbst flüchtig, an Situationen gebunden ist. Therapeutisches Können ist abhängig davon, dass man einem wirklichen Patienten gegenüber sitzt, dass ein echtes Anliegen zur Sprache kommen kann etc., deshalb ist therapeutisches Können schwer in epistemisches Wissen zu übersetzen. Und schließlich erfordern alle drei Bereiche unterschiedliche Weisen des *Lehrens*: epistemisches Wissen kann explizit im Abgleich von Empirie und Theorie vermittelt werden und hier können Formen des Massen-Unterrichts angewandt werden, etwa in Vorträgen, Seminaren oder mittels Medien. Wissen kann gelehrt werden, Erfahrungen muss man machen. Alltagswissen hingegen braucht partiell die persönliche Anleitung durch eine Art Vorbild (Kochen lernen, oder wie man Fremden höflich begegnet), aber auch Ausbildung eines Sinns für Situationen, etwa wann man einen Witz erzählen kann oder wann man das besser lässt, mit wem man klatscht oder wie man flirtet. Epistemisches Wissen, das auf Vereindeutigung drängt, wäre in solchen Alltagssituationen ganz falsch; wer fragt, was ein zugeworfener Blick bedeutet, zerstört die Situation.

Aus diesem Grund scheitern alle Ratgeber, „wie man eine Frau anspricht“ – die dort formulierten Regeln artikulieren ein epistemisches oder Alltagswissen, das in solchen Situationen gerade nicht gebraucht wird, weil es auf *embodied knowledge* ankommt.

### Stufen des Könnens – Verzicht auf Regeln

Können erwirbt man nur durch eigene Praxis, durch Versuch und Irrtum, durch Herausfinden der Regeln und deren Ansammlung zu einem Erfahrungsschatz. Solcherart erworbene Regeln können nur im Nachhinein reflektiert werden. Dabei kann man sich täuschen, wenn man meint, man habe Regeln „angewendet“. Hier gilt, dass Können immer nur so *a u s s i e h t*, *als ob* es von Regeln geleitet sei, die dann nachträglich rekonstruiert wurden. Aber wenn man Können allein von Regeln her aufbauen wollte, würde man scheitern. Das gilt sowohl für das gekonnte Öffnen einer Weinflasche, für das Binden von Schnürsenkeln, das Lernen eines Musikinstruments oder für das gekonnte Beginnen eines schwierigen Gesprächs. Wer das *nur* (!) aus Regeln – also ohne Veranschaulichung in einem Lehrer-Schüler-Verhältnis – lernen wollte, würde scheitern. Es braucht das Embodiment, das körperliche Gefühl für Zugnotwendigkeit, Kraftaufwand und Widerstand am Korken, für den Eigensinn des Schnürsenkels, für die Handstellung beim Musikinstrument, für die Präsenz des Anderen. Kompetenzerwerb braucht manchmal Stützen, doch das sind nur Etappen auf dem Weg zum Können.

Können, also implizites Wissen, also Kompetenz, baut sich auf in Stufenprozessen. Dafür hat man sich in der Pädagogik sensibilisiert. Dort interessieren Fragen, die für

psychotherapeutische Weiterbildung etwa so gestellt werden könnten: Wenn ein Supervisand Fortschritte in einer Supervision macht – wie kann man das verstehen? Ist es so, dass er am Ende der Supervision jenes Wissen in seinem Kopf hat, das vorher im Kopf des Supervisors war? Kann man sich das so vorstellen? Der Sinn einer solchen Frage liegt natürlich darin, sie zu verneinen, aber wie dann? Selbst wenn der Supervisand gleiche Begriffe benutzen würde wie der Supervisor – wäre das vielleicht Indiz für gleiches Wissen (*knowledge*), aber müssten wir nicht auf „*knowing*“ hinaus? Das Konzept eines impliziten Wissens trägt hier weiter – gute Supervision muss nicht nur *knowledge* vermitteln, sondern implizites Wissen fördern.

Georg Hans Neuweg (2004) verweist auf Bereiche der Pädagogik, die uns belehren können, etwa durch Experten-Novizen-Vergleiche. Es gibt sog. „nicht-saliente“ Lernaufgaben, die sich nicht durch Verfügung über Information auszeichnen, sondern in der Bewältigung einer Handlungsaufforderung. Übersetzungsaufgaben gehören dazu, aber auch der Vergleich zweier Bilder, die Fähigkeit, ein Interview zu führen oder ein Stück nach Noten vom Blatt zu spielen. Wer prüfen will, ob einer das kann, wird sich nicht Regeln erklären lassen, sondern den Probanden in eine entsprechende Situation führen. Hier gilt Wittgensteins *Maxime*: „Denk nicht, schau!“

Die Tatsachen und Faktoren sind in solchen Situationen unvollständig, sogar mehrere Muster können gesehen, verschiedene Ziele angesteuert werden; auch ist nicht ganz klar, welche Informationen relevant sind und welche vernachlässigt werden können. Können besteht sogar zu einem Teil darin, Information zu ignorieren! (Und

**PSYCHOHOLIC®**  
Psychologie & Neue Medien

EDV in der psychotherapeutischen Praxis schenkt Ihnen viel Zeit für das Wesentliche

**DiagnoPro** - Das Computerprogramm für die schnelle und einfache Erstellung individueller Berichte

- entwickelt von Experten für Experten
- einfach zu bedienen und übersichtlich aufgebaut
- komplette Kassenanträge innerhalb kürzester Zeit

alle Informationen  
und weitere Programme auf  
**www.psychoholic.de**

Platanenallee 113 - 42897 Remscheid - Tel.: 02191-4627495 - info@psychoholic.de - www.psychoholic.de

natürlich gekonnt zu wissen, welche). Das ist der Fall etwa beim Treffen von Kaufentscheidungen, beim Schachspiel (das Freud als Vergleich für die Psychoanalyse diente) oder beim Autofahren. In all diesen Situationen gibt es zwar ein bestimmtes Set von Regeln wie in der Erhebung einer Anamnese oder in den Anfangssituationen einer psychotherapeutischen Behandlung – aber der Weg vom Novizen zum Könnler besteht gerade darin, diese Regeln irgendwann hinter sich zu lassen. Überall gilt, dass Könnler Regelwissen hinter sich lassen, freilich erst, wenn sie lang genug mit verschiedenen Fällen zu tun hatten.

„Die bewusste Verarbeitung isolierter Elemente und Regeln, die die ersten Lernstadien kennzeichnet und die sich in Computerprogrammen objektivieren lässt, wird allmählich durch ein nur durch den Menschen aneignbares holistisches Wahrnehmen ganzer Situationen, durch ‚situitives Verstehen‘ ersetzt, wobei schließlich in der Situation die adäquate Verhaltensweise gleichsam schon mitgesehen wird. Diese Fähigkeit kann nur in einem Prozess ausgedehnter Erfahrung erworben werden.“ (Neuweg, S. 298)

Die Stufen dieses Prozesses gibt Neuweg unter Verweis auf verschiedenste Lernlehr-Bereichen so an:

In einem ersten *Novizenstadium* wird der Lernende mit gleichsam ‚schriftlichen‘ Instruktionen ausgestattet. In einem Prozess *bottom-up* lernt der Novize jene abstrakten Merkmale kennen, die eine Aufgabe bestimmen. Diese Merkmale sind *nicht-situational*; sie erfordern gerade nicht, dass der Lernende sich auf die Situation einlässt. Solange er die Merkmale nur einzeln wahrnimmt, erschließt sich dem Lernenden die Gesamtstruktur der Situation gerade nicht und ebenso wenig, dass die Bedeutung der einzelnen Merkmale sich erst aus der Wahrnehmung der Gesamtgestalt ergibt. Der Lernende, etwa ein Fahrschüler, lernt kontextunabhängige Regeln. Charakteristischerweise müssen Leute, die dieses Stadium längst hinter sich gelassen haben, sich angestrengt daran erinnern, welchen Regeln sie eigentlich folgen – so haben etwa Krankenschwestern, bei denen jeder Handgriff längst „sitzt“, Mühe, diese Schritte zu lehren.

Im Stadium des *fortgeschrittenen Anfängers* begreift der Lernende die Wiederkehr einzelner bedeutungsvoller Elemente, die nicht über präzise Definitionsregeln erfassbar sind, sich deshalb auch nicht eindeutig lehren lassen, sondern voraussetzen, dass der Lernende sich im Problemfeld schon länger aufhält. Dazu gehören etwa die Fähigkeiten von Hundehaltern, verschiedene Arten des Bellens zu unterscheiden oder das, woran wir erkennen, dass ein anderes Auto, das auf eine Kreuzung zufährt, halten wird. Solche Momente werden als *physiognomische Elemente* bezeichnet, weil sie das „Gesicht“ einer Situationsgestalt erfassen. Hier müssen Lernende auf präzise Definitionen situationaler Aspekte geradezu verzichten, man muss an Beispielen lernen. Der Lernende bleibt aber gleichsam „Pedant“ (Neuweg, S. 306), weil er sich noch arg an Regeln hält selbst dann, wenn die Gesamtsituation eigentlich den Regelverstoß verlangt.

Deshalb ist die zentrale Errungenschaft der dritten Stufe das *Kompetenzstadium*. Hier begreift der Lernende, dass er mit einer Perspektive an die Situation herantreten muss, die gestattet, die einzelnen Aspekte und physiognomischen Elemente nicht mehr absolut zu nehmen, sondern zu gewichten – aus der perspektivischen Betrachtung der Gesamtgestalt heraus. Autofahrer wollen an einem Ziel ankommen und erwägen verschiedene Wege, beschleunigen kurz vor dem Rotwerden der Ampel noch rasch etc. Aber der Lernende benutzt immer noch ein Kalkül, auch wenn sein emotionales Involvement schon weit höher ist und als solches bemerkt wird. Denn er fühlt sich verantwortlich, auf ihm lasten Folgen von Entscheidungen.

Im *Stadium des gewandten Könnens* erkennt der Lernende Situationen als Ganzes, erwirbt mit der Fähigkeit zum Handeln aus einer gewählten Perspektive entschieden Urteilskraft; er durchdenkt Situationen nicht mehr sequentiell step-by-step, sondern handelt auf der Basis holistischen Erkennens von situativen Ähnlichkeiten so wie wir Gesichter erkennen, nämlich ohne die Merkmale im Einzelnen zusammen zu fügen. Der Lernende hat eine Vorstellung über den erwartbaren, „normalen“ Ablauf der Dinge, wo kein Eingreifen erforderlich ist und gestaltet damit

intuitiv Erwartungen (Neuweg, S. 309) weiter aus. Er folgt weniger präzisen Regeln als offenen Maximen. Ein guter Lehrer erkennt sofort, wenn die Arbeit einer Schülerprojektgruppe nicht „läuft“, muss aber auf diesem Niveau noch überlegen, wie er eingreift.

Wer zu dieser Stufe gelangen will, kann nicht mehr durch Begrifflichkeit, Analyse und Verbalisierung, unterrichtet werden; er muss vielmehr an prototypischen Situationen lernen. Im Fall der psychotherapeutischen Weiterbildung käme hier die Konfrontation mit Fallbeispielen ins Spiel, die in Vieldeutigkeit und Detailliertheit alltäglichen Situationen real vergleichbar sind. Hier auf kontextfreies Regelwissen oder auf Anwendung *allgemeiner* Theorien zu rekurrieren würde Lernende, die diese Stufe erreicht haben, nur frustrieren.

Im fünften Stadium des Könnens *Intuitives Handeln* wird die Antwort nun gleichsam automatisch ausgelöst. Nicht mehr auf Elemente wird regelgeleitet reagiert, sondern Elemente haben sich zu komplexen Situationen und Klassen von Situationen gruppiert, für die Handlungsalternativen und Antworten zur Verfügung stehen, die bildhaft und nicht begrifflich (Neuweg, S. 311) im Gedächtnis aufbewahrt sind.

Auf dieser Stufe entfällt strategisches Planen, weil es Antipode zum Intuitiven Handeln wäre, dem jetzt viel mehr zugetraut wird. Das physiognomische Erkennen von Situationen, das verkörperte Wissen, die situative Teilhabe ermöglichen intuitiv richtiges Reagieren unter Verzicht auf sämtliche relevanten Informationen; die Situation als Ganzes wird erkannt. Aber Könnler analysieren Situationen natürlich dennoch, nämlich genau dann, wenn sie bemerken, dass sie für bestimmte Situationen keine Könnler sind. Sie oszillieren dann zu den Modalitäten früherer Stufen zurück, weil sie ihre Kompetenzgrenzen erkennen und sich in jedem Fall wieder auf das höchste Niveau bringen wollen. Sie iterieren den Prozess der Könnerschaft immer erneut und immer gekonnter. Könnler wissen um etwas, das Polanyi so ausgedrückt hat:

„We alone can catch the knack of it; no teacher can do this for us“ (Knowing and Being, 1969, S. 126).

Nicht Planung für die Zukunft, sondern das Erkennen der Rolle der Gegenwart ist hier einer der entscheidenden Lernschritte. Diese „Zielorientierung des Handelns ohne bewusste Zielsetzung“, wie Neuweg (S. 312) das paradoxe Moment genau beschreibt, kommt dem psychotherapeutischen Kompetenzerwerb sehr nahe, was aufgrund deshalb ist, weil in diesem Modell ganz andere Lernentwicklungen zu Könnerschaften beschrieben werden. Dies Modell ist für nicht-psychotherapeutische Situationen entwickelt und gilt dennoch für den psychotherapeutischen Kompetenzerwerb genau.

„Der Handelnde steht nicht über, sondern in der Situation, distanziert sich nicht von, sondern verschmilzt mit ihr. Sein Sinn für Abweichungen von der befriedigenden Gestalt wirkt unmittelbar handlungsauffordernd, ohne dass Sollgestalten als Ziele oder Pläne als Transformationsprozesse dazwischengeschaltet wären“ (Neuweg, S. 312).

Wir erkennen einen möglichen Fehler mancher psychotherapeutischer Ausbildungs-ideale: Es könnte falsch sein, wenn wir Weiterbildungsteilnehmern das Ideal, *über* den Situationen zu stehen, beibringen; richtiger wäre zu würdigen, wie sehr sie *in* den Situationen stehen. Und dass gerade darin ihre Chance zu intuitiver Kompetenz und angemessenen Antworten liegt! *In* der Situation sein und aus ihr angemessen handeln, würde „moments of meeting“ (Stern, 2004) mit Patienten ermöglichen, die ihren Therapeuten vergeblich suchen, wenn er *über* der Situation schwebt.

### Beziehung und Technik

In meinem Buch „Psychotherapie als Profession“ (1999) habe ich beschrieben, wie „Beziehung“ und „Technik“ Umwelten für einander bilden. Ich hatte einmal Gelegenheit, solche Themen mit einer systemischen Kollegin zu diskutieren. Sie meinte, die systemische Fragerichtung helfe ihr da immer gut weiter. Man könne etwa depressive Patienten fragen, wann sie denn *nicht* depressiv seien. Ich kannte die Kunstfertigkeit systemischen Fragens, aber ich wandte aus meiner klinischen Erfahrung ein, meine depressiven Patienten würden, zumindest in den anfänglichen

Stadien, eine solche Frage eher als Kritik auffassen, würden sich verprellt fühlen o. dergl. Dem stimmte die systemische Kollegin zu und wir klärten, dass solche Fragen dennoch Sinn machen, wenn sie eingebettet sind in ein konversationelles „soft environment“. Solche Fragen kommen an, wenn sie „weich“ gestellt werden; der Therapeut zeigt gerade in seinem einleitenden Gestotter und Gestammel, an der Art, wie er die Technik platziert, an welcher Stelle des Gesprächs er sie ein- und anbringt, wie viele Anläufe und Reformulierungen er macht, genauen intuitiven Sinn für die Beziehungsgestaltungsbedürfnisse seiner Patienten. Leider ist diese wechselseitige Einbettung von Behandlungstechnik und Beziehungsgestaltung, dieses psychotherapeutische Pendant zu epistemischem Wissen und professionellem Können, mikroanalytisch bisher wenig studiert worden. Und hier liegt der Ursprung von Kategorienfehlern einer empirischen Forschung, die nur personunabhängige Technik evaluieren will.

Es gibt ein System der Behandlungstechnik, das man beschreiben und sogar evaluieren kann und es gibt ein beschreibbares Beziehungssystem. Das System der Technik findet man am ehesten in Lehrbüchern, das System der Beziehungen kann man beispielsweise entdecken, indem man auf die Gesichtsmimik von Therapeuten und Patienten schaut. Ich denke nicht nur an die Untersuchungen von Rainer Krause. Ich denke an die Arbeiten von Schwartz und Wiggins (1987) über die Fähigkeit von Therapeuten, das Suizidrisiko bei Patienten einzuschätzen, die gerade wegen eines misslungenen Suizidversuchs stationär aufgenommen worden waren. Befragt man die Therapeuten mit Fragebögen nach einem Interview mit solchen Patienten, dann ist ihre verbal-epistemische Kompetenz, einen zweiten Suizidversuch vorherzusagen, nicht besonders gut. Videografiert man aber die Gesichtsmimik der Therapeuten während des Interviews, dann werden die Trefferquoten sehr gut. Auf ihrem Gesicht zeigt sich nämlich, dass sie bei den wirklich Gefährdeten sehr viel mehr Besorgnis erkennen lassen als bei geringer suizidalen Patienten. Das ist eine unbegriffliche Beziehungskomponente, nicht *Anwendung* von Theorie, sondern

implizites Wissen. *Nachträglich* kann man eine Theorie aufstellen, aber sie kann unmittelbar nicht *angewendet* werden, weil es gerade auf die unbewussten Fähigkeiten von Therapeuten ankommt, sich für solche Dinge zu sensibilisieren. Es gibt Vergleichbares auf der Ebene des Sprachlichen, etwa bei gemeinsamen Fehlleistungen oder wenn Therapeuten absichtslos Worte verwenden, die fulminante Wirkung haben. Die Theorie kommt erst hinterher.

Dies alles läuft (vgl. Buchholz, 2006) auf einer *prozessualen* Ebene ab. Der Prozess, das ist alles, was im Behandlungszimmer geschieht. Die prozessuale Ebene ist unterlegt von einer *basalen* Ebene, von kleinen alltäglichen Voraussetzungen, die wir zum Prozess mitbringen müssen. Etwa, dass wir nicht übermüdet sind, aufmerksam und einigermaßen ausgeglichen. Auf der prozessualen Ebene muss etwas entscheidend deutlich werden. Die einzelnen kommunikativen Operationen nämlich müssen so aneinander anschließen, dass deutlich wird, hier findet Therapie statt und nicht etwa „Flirt“ oder „Kaffeeklatsch“ oder einfach Gequatsche. In der Medizin gibt es grundsätzlich das gleiche Problem, aber Kontextmarkierungen wie der weiße Kittel machen sichtbar, dass hier *medizinische Untersuchung* stattfinden soll – und nichts anderes. In der Psychotherapie müssen Kontextmarkierungen anders gesetzt werden. Aus empirischen Untersuchungen (Wolff und Meier, 1995) weiß man, dass Therapeuten bei ihren Antworten etwas länger zögern, bis sie sprechen und eine solche Verzögerung würde im Alltag kaum toleriert; aber hier handelt es sich um einen anderen Kontext, der durch solche Markierungen deutlich gemacht wird. So kommt es vor, dass Therapeuten am Ende eines Erstgesprächs von ihren Patienten so etwas hören wie: „Vielen Dank!“ Die Reziprozitätserwartungen des Alltags würden erfordern, mit „Gern geschehen“, „nichts für ungut“ o. ä. zu antworten. Auswertungen haben gezeigt, dass das so gut wie nie vorkommt. Therapeuten schauen vielmehr ihre Patienten meist schweigend und bedeutungsvoll an, nicken leise mit dem Kopf und machen deutlich, dass sie auch diese Bemerkung ihrer dankbaren Patientin mit in ihre Überlegungen einbeziehen. Sie gestalten auf diese Weise mit implizitem

Wissen eine Beziehung, den allermeisten wahrscheinlich ziemlich unbegrifflich und unbewusst. Sie nutzen das nicht als Technik, sie wenden dazu keine Theorie an. Es ist Teil professioneller Habitusformation, in deren *Umwelt* dann Theorie vorkommt. Solche Kontextmarkierungen machen Therapeuten aller Schulen individuell variantenreich, aber dennoch so, dass man sagen kann, solche professionelle Habitusformation kommt in der Umwelt der Theorie vor. Theorie und Habitus bilden Umwelten für einander.

Wie solche Habitusformation ausgebildet wird, dazu gibt es die wunderbare Studie von Orlinsky und Ronnestad (2005). Diese Autoren haben an 5000 Therapeuten der ganzen Welt und ganz verschiedener Schulen gezeigt, dass es für die Entwicklung von Therapeuten Zeit braucht. Sie beobachten, dass der Entwicklung von Psychotherapeuten wenig Aufmerksamkeit gezollt wurde:

„As a rule, the study of psychotherapies has been favored over the study of psychotherapists – as if therapists, when properly trained, are more or less interchangeable“ (S. 5).

Dieses Manko soll nun beseitigt werden, aber dazu muss mit Vorurteilen („bias“) aufgeräumt werden:

„We think that one reason for this relative paucity of research on psychotherapists is an implicit bias in thinking about therapy leading to the assumption that it is basically a set of methods, techniques, or procedures that are efficacious, in and of themselves, in curing or ameliorating psychological and psychiatric disorder .... This bias is supported by a scientific culture of modernity that prizes and emphasizes rationality, objectivity, and mechanisms conceived as impersonal processes ... and that views the personal element or the subjective equation in human experience and relations as a source of error in research to be minimized or controlled (e.g. the placebo effect).“

Eine Bemerkung dieser Art hält fest, wie die Forschung mit ihrer Betonung von „Effektivität“ sich an der Aufrechterhal-

tung des „Vorurteils“ beteiligt habe; eines objektivistischen Vorurteils, dem Psychotherapie, als apersonales Geschehen der Anwendung von Technik und Prozeduren erscheint und worin die Bedeutung des persönlichen, impliziten Wissens geradezu eliminiert würde. Psychotherapie ist in der Sicht von Orlinsky und Ronnestad *nicht* „Anwendung“ von wissenschaftlich ermittelten „Techniken“ auf ein „Problem“. Solche rart erscheint Psychotherapie *nur* dem Blickwinkel derjenigen, die diese Form der Forschung betreiben. Psychotherapie als „Problemlösung“ aufzufassen verkennt, wie viel Zeit verbraucht wird, damit ein Problem von manchen überhaupt erst formuliert werden kann, dass man unterscheiden muss zwischen lösbaren Problemen und solchen, die nur ertragen werden können (etwa Krankheiten, Verluste u.a.) und dass manche Probleme sich erst lösen lassen, wenn man sich weiter entwickelt hat. Was einem kindlichen Geist ein Problem sein kann, ist es für die meisten Erwachsenen nicht mehr.

Psychotherapie ist weit mehr als „Problemlösen“, sie ist eine mehr und mehr sich verselbständigende Profession, was Robert Holt und William Henry schon 1971 vorhergesagt haben, woran Orlinsky und Ronnestad mit Nachdruck erinnern, „that a new international profession has begun to emerge“ (S. 8). Viele Therapeuten sehen ihre Profession deshalb keineswegs in Analogie zur Wissenschaft, sondern als Privileg, als kreative Kunst und andere vergleichen sie mit religiöser, generativer oder gar spiritueller Erfahrung.

Das wird zur Grundlage der empirischen Erhebung, welche die ganz antike Tradition des Orakels von Delphi („Erkenne Dich selbst“) aufgreift, auf die sich auch Freud berufen hatte:

„Therapeutic work involves therapists not only as participant-observers of their clients' personal struggles to develop but also as reflectively observing participants in their own professional growth. ... Indeed, judging from their own extensive use of personal therapy ..., therapists may well be the foremost modern practitioners of the Delphic oracle's injunction to 'Know thyself'“ (S. 16).

Wie aber wird von diesen Autoren denn nun die Entwicklung therapeutischer Kompetenz beschrieben? Ich fasse sehr knapp zusammen:

### Die Entwicklung therapeutischer Kompetenz

Wir beginnen, meist in unseren eigenen Familien als *Laien-Helfer*, dem eine zweite Phase als *beginning students* folgt. Hier interessiert man sich für Theorie und ist bedürftig nach Anerkennung durch die Meister. In dieser Phase wird man süchtig nach leicht zu lernenden Techniken – wie etwa bestimmte Fragen zu stellen usw. – gegriffen, aber wenn man sich davon nicht lösen kann, stagniert die persönliche Entwicklung. In einer dritten Phase des *basic professional level* hängt man einer und nur einer Theorie an und verteidigt sie mit Zähnen und Klauen und die Befunde der Autoren zeigen deutlich: wer dieses Stadium eines „true believers“ nicht durchgemacht hat, hat eine Chance, später bei den ausgebrannten Zynikern zu landen. In seiner Jugend gleichsam muss man an etwas geglaubt haben und diesen Glauben dann auch wieder aufgeben können, weil man nur dann ein *Novize* wird – viertes Stadium –, dem es schon gar nicht mehr auf Technik ankommt, sondern der einen „sense of being on one's own“ (Ronnestad und Skovholdt, 2003, S. 17) entfaltet und daran Freude hat. Novize also wird man in dieser empirischen Stufenlehre der therapeutischen Habitusformation, wenn man seine formelle Ausbildung beendet hat. Viele Therapeuten erinnern, erst *nach* ihrer formellen Ausbildung wirkliche Entwicklungsschritte gemacht zu haben, ein empirisch gesicherter Befund, der einem zu denken geben kann.

Eine kleine Geschichte passt dazu: ich hörte einem Gastvortrag von John Klauber 1977 im Frankfurter Sigmund-Freud-Institut zu und er beschrieb, dass er 10 Jahre gebraucht habe, um sich von den während seiner Ausbildung implantierten Vorschriften wieder zu befreien. Nachdenken könnte man hier darüber, wie sich solche Dezennien verkürzen lassen.

Vergleichbares berichten die von Orlinsky und Ronnestad Befragten auch und weiter, dass die Novizen eine Art Schock er-

leiden, weil sie merken, dass die während der Ausbildung erlernten Techniken kaum halten, was ihnen versprochen wurde. Der Schock wird überwunden durch den Übergang in die Rolle des *erfahrenen Professionellen*. Der übt seine Profession aus durch Anwendung von Technik und Methode, aber keineswegs rigide oder theoriekonform, sondern die Entdeckung eines persönlichen Stils macht den erfahrenen Professionellen stolz. Dementsprechend heißt es in der Einleitung zum *Oxford Textbook of Psychotherapy* (herausgegeben von schulisch verschiedenen Autoren: Gabbard, Beck & Holmes, 2005):

„Pure forms of psychotherapy are taught and tested in randomized controlled trials in many universities throughout the world, but most practitioners of psychotherapy in busy practices end up creating their own amalgam of pure and mixed models over time, depending on context and patient need“.

Therapeuten entwickeln persönlichen Stil höchst variantenreich. Aus der Sicht einer Forschung, die Standardinterventionen definieren und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit prüfen will, folgt daraus babylonische Sprachverwirrung. Aus der Sicht der professionellen Praktiker aber ist es gerade notwendig, in vielerlei Zungen zu reden. Das professionelle Pflingsten antwortet auf das empirische Babylon.

Hier sieht man eine neue Balance von Technik und Beziehung: die schulengebundene Technik wurde ebenso gelernt wie die Theorie, aber eher im Sinne einer Durchgangspassage, einer Leiter, die man nach erfolgtem Aufstieg nicht mehr braucht. Verhaltenstherapeuten entdecken Widerstand und Übertragung. Der erfahrene Professionelle *weiß* (implizit), wie manche Patienten für Psychotherapie gewonnen, wie andere engagiert werden müssen und wie man falsche Überzeugungen angeht oder verworrene Vorstellungen klärt und auch, wie man sich manchmal *gekonnt* mit Patienten verstrickt. Erfahrene Professionelle integrieren Technik in einen weiteren Bezugsrahmen, sie verlassen das kollegiale Feld mehr und mehr, wenden sich anderen Themen wie Biographien, der Anthropologie oder der Musik zu und

sie begreifen, dass das Spirituelle nicht Spezialgebiet ist, sondern Stufe im persönlichen Entwicklungsprozess. Sie entwickeln Wissen, das nicht repräsentativ-verfügend ist, sondern partizipativ und flüchtig; es muss aktualisiert werden durch Kontakt zu den eigenen Verwundungen. Sie machen die Entdeckung, dass es meist nicht viel Neues auf dem Laufsteg der therapeutischen Moden gibt, denn sie haben öfter alt Bekanntes als *demier cri* gesehen. Wenn sie länger als Auszubildende tätig sind, erreichen sie die „senior professional phase“ und machen die Entdeckung, „too soon to old and too late smart“ (Ronnestad und Skovholt) geworden zu sein, aber sie entschädigen sich mit einem sicheren Gefühl, das eigene Idiom artikulieren zu können. Der Gefahr einer möglichen intellektuellen Apathie arbeiten sie aktiv entgegen, indem sie sich intellektuell lernfähig zu erhalten versuchen, aber ihr Interesse an Kongressen lässt nach.

Diese Entwicklung vom Laien-Helfer über den beginning student zum basic professional level und weiter zum Novizen, erfahrenen Professionellen und zum Senior spielt sich auf einer prozessualen Ebene ab, deren Voraussetzung die basale Ebene ist. Eine *reflexive Ebene* der Theoriebildung oder der theoretischen Schulenzugehörigkeit verliert im Prozess der Habitusformation mehr und mehr an Bedeutung. Als reflexiv bezeichne ich sie deshalb, weil hier entschieden wird, wie das eigene Tun *bezeichnet* wird. Das ist deshalb extrem schwierig, weil es keine allgemein verbindliche *Definition von Psychotherapie* bisher gibt, jedenfalls keine, der nicht mit guten Gründen vielfach widersprochen werden könnte; der erfahrene Professionelle weiß, dass er Psychotherapie *kann*, aber nicht, indem er erklärt, sondern *ad oculos* demonstriert. Reflexiv – das ist die Ebene der Theorie, die bestimmen können müsste, ob ein bestimmtes Tun als Psychotherapie (eventuell einer bestimmten Schule) gilt oder nicht. Und wir sehen, dass das so gut wie nicht geht, denn was erfahrene Professionelle tun ist – Reden! Das schafft eine schwierige Situation, in der wir anerkennen müssen, dass Psychotherapie *allgemein* nicht definiert werden kann, wohl aber *individuell* immer realisierbar bleibt, soweit basale und prozessuale Ebene etabliert

werden können. Therapeutische Kompetenzen liegen auf einer prozessualen Ebene des impliziten Wissens und personalen Könnens, sie entfalten sich partizipativ, embodied in Situationen und deshalb flüchtig. Theorie und Behandlungstechnik können und müssen diesen Prozess eine zeitlang begleiten, aber Psychotherapie kann so nicht vollständig definiert oder gar global gesteuert werden.

Offensichtlich liegen die Philosophie Blumenbergs, die Wissenschaftslehre Polanyis, Stufenlehren der Pädagogik und der empirischen Forschung zur therapeutischen Habitusformation nahe beieinander. Vielleicht geht es uns wie dem Archäologen: dass wir darin etwas finden, was wir immer schon gewusst haben.

### Schlussbemerkung

Wozu sind diese Überlegungen gut? Kürzlich habe ich davon gehört, dass in einer deutschen Großstadt Neubauten zu einem Klinikum errichtet wurden. Die Architekten hatten die Psychotherapie mit eingeplant, dabei einer Idee wie der folgend, dass Psychotherapie zuständig würde, wenn etwa die „compliance“ eines Patienten schlecht sei. Solche Ideen sind im Prinzip nicht zu verwerfen, aber sie zeigen, dass hier auf einem Level gedacht wird, der bestenfalls den *beginning students* zugewiesen werden könnte. Diese erwarten alles von Optimierung der Technik. Wenn wir die Psychotherapie auf dieser Stufe stehen lassen, würden wir sie um das Beste bringen. Dass das so ist, kann, wie Untersuchungen wie die von Orlinky und Ronnestad zeigen, empirisch erforscht werden. Man kann aus der empirischen Forschung lernen, wo deren eigene Begrenzungen liegen. Das befreit vom Verdacht der Wissenschaftsfeindlichkeit, nur weil man das Intuitive schätzt. Im Gegenteil, man darf bessere Wissenschaft fordern, besseres Verstehen für die Subtilität therapeutischer Prozesse und angemessenere Möglichkeiten für die Psychotherapie als nur die, sie auf dem Level von *beginning students* zu verorten.

### Literatur

Blumenberg, H. (2007). *Theorie der Unbegrifflichkeit*. Frankfurt: Suhrkamp.

- Bohrer, K.-H. (2007). Was heißt unabhängig denken? Ein freier Geist muss nicht immer subversiv sein. *Merkur*, 61 (699), 563-575.
- Brown, T. L. (2003). *Making Truth – Metaphor in Science*. Chicago: University of Illinois Press.
- Buchholz, M. B. (1999). *Psychotherapie als Profession*. Giessen: Psychosozial.
- Buchholz, M. B. (2005). Vom Primat der Metapher – Kultur und Körper, Kognition und Konversation (Teil 1). In: M. B. Buchholz & G. Gödde (Hrsg.), *Das Unbewusste in aktuellen Diskursen. Anschlüsse. Band II*. Giessen: Psychosozial.
- Buchholz, M. B. (2005). Vom „Austausch in Worten“ (Freud) zur „Interaktion der Bilder“ – Kultur und Körper, Kognition und Konversation (Teil 2). In: M. B. Buchholz & G. Gödde (Hrsg.), *Das Unbewusste in aktuellen Diskursen. Anschlüsse. Band II*. Giessen: Psychosozial.
- Buchholz, M. B. (2006). Supervision – Die Entwicklung professioneller Therapeuten und die Bewältigung therapeutischer Paradoxien. In: M. B. Buchholz & G. Gödde (Hrsg.), *Das Unbewusste in der Praxis – Erfahrungen verschiedener Professionen. Das Unbewusste. Band III*. Giessen: Psychosozial.
- Ferenczi, S. (1923). Der Traum vom ‚gelehrten Säugling‘. In: S. Ferenczi (Hrsg.), *Bausteine zur Psychoanalyse. Bd. III: Arbeiten aus den Jahren 1908-1933*. Frankfurt: Ullstein.
- Gabbard, G. O.; Beck, J. S. & Holmes, J. (Eds.). (2005). *Oxford Textbook of Psychotherapy*. Oxford: Oxford University Press.
- Gigerenzer, G. (2007). *Bauchentscheidungen. Die Intelligenz des Unbewussten und die Macht der Intuition*. München: Bertelsmann.
- Huppertz, M. (2006). Wissen und Können in der Psychotherapie. *Psycho-Logik – Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur*, 1, 176-196.
- Klappacher, C. (2006). *Implizites Wissen und Intuition. Warum wir mehr wissen, als wir zu sagen wissen: Die Rolle des Impliziten Wissens im Erkenntnisprozess*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Mitchell, M. T. (2006). *Michael Polanyi. The Art of Knowing*. Wilmington: ISI-Books.
- Musgrave, A. (1993). *Alltagswissen, Wissenschaft und Skeptizismus: Eine historische Einführung in die Erkenntnistheorie*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Mosebach, M. (2005). *Das Beben*. München: Hanser.
- Neuweg, G. H. (2004). *Könnerschaft und Implizites Wissen. Zur lehr-lerntheoretischen Bedeutung der Erkenntnis- und Wissenstheorie Michael Polanyis*. Münster: Waxmann-Verlag.
- Orlinsky, D. E. & Ronnestad, H. (2005). *How Psychotherapists Develop. A Study of Therapeutic Work and Professional Growth*. Washington: American Psychological Association.
- Polanyi, M. (1958/62). *Personal Knowledge. Towards a Post-Critical Philosophy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Polanyi, M. (1985). *Implizites Wissen*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Ronnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003). The Journey of the Counselor and Therapist: Research Findings and Perspectives on Professional Development. *Journal of Career Development*, 30 (1), 5-44.
- Ronnestad, M. H. & Skovholt, T. (1997). Berufliche Entwicklung und Supervision von Psychotherapeuten. *Psychotherapeut*, 42, 299-306.
- Ronnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2001). Learning Areas for Professional Development: Retrospective Accounts of Senior Psychotherapists. *Professional Psychology Research and Practice*, 32, 181-187.
- Schön, D. A. (1983). *The Reflective Practitioner. How Professionals think in Action*. New York: Basic Books.
- Schwartz, M. A. & Wiggins, O. P. (1987). Typifications: The first step for clinical diagnosis in psychiatry. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 175, 65-77.
- Scott, W. T. & Moleski, M. X. (2005). *Michael Polanyi. Scientist and Philosopher*. Oxford: Oxford University Press.
- Stern, D.N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: W.W. Norton & Company.
- Tomasello, M. (2001). Perceiving Intentions and Learning Words in the Second Year of Life. In: M. Tomasello, E. Bates (Hrsg.), *Language Development. The Essential Readings*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Tomasello, M. (2003). *Constructing a Language. A Usage-Based Theory of Language Acquisition*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Varela, F. J. (1990). *Kognitionswissenschaft – Kognitionstechnik. Eine Skizze aktueller Perspektiven*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Wolff, S. & Meier, C. (1995). Das konversationsanalytische Mikroskop: Beobachtungen zu minimalen Redeannahmen und Fokussierungen im Verlauf eines Therapiegespräches. In: M. B. Buchholz (Hrsg.), *Psychotherapeutische Interaktion – Qualitative Studien zu Konversation und Metapher, Geste und Plan*. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Prof. Dr. Michael B. Buchholz

buchholz.mbb@t-online.de

