

Lehren des Nicht-Lehrbaren

Zur Qualität der systemischen Psychotherapie-Ausbildung

Siegfried Essen

Zusammenfassung

Sowohl die Entwicklung der psychotherapeutischen Wirksamkeitsforschung als auch die der systemischen Theorie legen nahe, daß angemessene und wirksame Psychotherapie nicht so sehr auf der Anwendung spezifischer Theorie, Methodik und Technik beruht, sondern weit mehr auf der „Haltung“ des Therapeuten und seiner/ihrer Art der Beziehungsgestaltung. Auf der Basis dieser Erkenntnisse werden die Ausbildungsziele systemischer Psychotherapieausbildung neu formuliert und konkrete Ansätze für die Praxis der Ausbildung vorgeschlagen.

Ohne Zweifel hat sich die Psychotherapieausbildung im deutschsprachigen Bereich in den letzten Jahren verändert. Indem sich Ausbildungsinstitute den ausgesprochenen oder unausgesprochenen Standards von Gesetzgebern und Krankenkassen angepaßt haben, indem über Quantifizierung Vergleichbarkeit zwischen den Schulen herzustellen versucht wurde und indem man mit Hilfe eben jener Quantifizierung und Standardisierung die Ausbildungsschritte der Kandidaten kontrollieren zu können glaubte, hat sich in vielen renommierten Ausbildungsinstituten aller Therapierichtungen eine Verschulungstendenz breitgemacht, die tief in ihr Wesen und ihre Inhalte eingreift.

Lehrtherapeuten beklagen die Verschulung zwar, geben aber nichtsdestoweniger dem Druck von oben und von unten nach. Denn auch Ausbildungskandidaten verlangen mehr lernbaren Stoff, wie sie es von Schule und Universität gewöhnt sind, und es wird ihnen ungemütlich, wenn ihre neuen Lehrer plötzlich von Lernzielen sprechen, die man nicht so einfach durch Pauken, Üben oder Exerzieren erreichen kann, wie z.B. „die Haltung des Therapeuten“, „Intuition“, „Respektlosigkeit“ oder „Abstinenz“, „Einfühlung“ oder „Neutralität“... Lernziele, die ein Erfahrungslernen verlangen, ein paradoxes absichtsloses Sich-Selbst-Infragestellen, wie wir es aus dem modernen Bildungsbetrieb nicht gewöhnt sind. Die Gründe, weshalb Lehrtherapeuten geneigt sein könnten, dieser Tendenz zur Verschulung nachzugeben, sind natürlich vielfältig. Sie liegen sicherlich sowohl in den oben angedeuteten gesellschaftlichen Prozessen als auch in der „Lehrtherapeutenpersönlichkeit“¹ sowie in der Art der Beziehungsgestaltung zwischen Lehrer und Schüler (z. B. Macht und Kontrolle vs. Begleitung) und lassen sich natürlich durch jede psychotherapeutische Theorie auch

1) Ich verwende die Begriffe Person, Persönlichkeit und Selbst zunächst provisorisch und werde auf systemische und nicht substantielle Bedeutungsgebungen dieser Begriffe weiter unten eingehen.

plausibel begründen. Dieser untersuchenswerte Zusammenhang soll mich aber hier nicht weiter beschäftigen.²

Ich möchte mich hier für eine Gegensteuerung einsetzen, weg von der Machbarkeit, hin zur Entwicklungsorientierung in der Psychotherapieausbildung. Weg von der wissenschaftlich längst nicht mehr haltbaren Objektivierbarkeit und Operationalisierbarkeit vieler, wenn nicht der meisten psychotherapeutischen Ausbildungsschritte, hin zu einem begleitenden Lehren durch Konversation, zu einem sich entfaltenden Lernen durch Experiment und Erfahrung.

Zur Begründung berufe ich mich A) auf neuere systemische Theorien und B) auf die psychotherapeutische Wirksamkeitsforschung.

A) Die systemischen Theorien

Aus der Theorie der Struktur determiniertheit biologischer Systeme (Maturana 1982) ziehen immer mehr systemische Therapeuten die Konsequenzen, sich bewußt zu werden, daß Macht und Einflußnahme der Therapeuten weit weniger bedeutsam für den Therapieerfolg sind als die kunstvolle und respektierende Konversation (z. B. Hoffman 1996). Die Struktur determiniertheit menschlicher Wesen relativiert deutlich den Machbarkeitsmythos des therapeutischen Interventionismus, wie er z. B. in manchen Formen der strukturellen oder strategischen Familientherapie praktiziert wird. Das Verfahren, wonach der Therapeut Theorien oder Hypothesen zur Kommunikationsstruktur oder Psychodynamik des Klientensystems bildet und entsprechende Interventionen methodisch plant und durchführt, klingt zwar sehr plausibel und ist auch lehr- und lernbar, muß aber zumindest relativiert werden. Dies nicht zuletzt auch auf Grund der Einsicht von der Beobachtersubjektivität, d. h. dem Wissen darum, daß jeder Beobachter eines Systems zugleich Teil dieses Systems ist (Ludewig 1992). Gerade in einer systemischen Ausbildung sollte man der Versuchung widerstehen, über diese Grundlagen des systemischen Denkens hinwegzusehen und den AusbildungskandidatInnen ein „So-wirds-gemacht-Curriculum“ anzubieten, auch wenn das der leichtere Weg zu sein scheint. Natürlich sind Hypothesenbildung usw. nicht-verzichtbare Elemente der Therapieausbildung, die aber ergänzt werden müssen durch die Entwicklung der flexiblen Therapeutenpersönlichkeit. Sonst bilden wir nicht Psychotherapeuten aus, sondern Mechaniker, die bei jeder emotionalen Krise der KlientIn in Panik geraten, unfähig einen heilsamen Kontakt in bedingungsloser Neutralität durchzuhalten. Um dies zu erreichen braucht es die Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit, oder um es systemisch auszudrücken, die Flexibilität der Selbstkonstruktionen des Therapeuten, die respektlose Wahrnehmung des eigenen Selbst als Aggregat verschiedener, kontextbezogener, autopoetischer Konstruktionen. Ich komme noch darauf zurück.

2) Nach Gronemeyer (1996) hat sich unser Bildungswesen schon lange und bis in die letzten Winkel an die Wirtschaft verkauft. Dies könnte den gesamtgesellschaftlichen Hintergrund von Gesetzgebung und Verschulung beleuchten.

Jedenfalls hat hier der Selbsterfahrungsteil der Ausbildung seine Chance und Notwendigkeit. Der Theorie- und Methodikteil sollte dem nicht allzusehr widersprechen, sondern besser die Funktion der Selbsterfahrung untermauern.

B) Die psychotherapeutische Wirksamkeitsforschung

Nach Durchsicht der neueren Psychotherapieforschung kristallisieren sich m. E. vor allem zwei Ergebnisse heraus, zwei Faktoren, die sich immer wieder als wirksam hinsichtlich einer erfolgreichen Psychotherapie erweisen und sowohl von Grawe u. a. (1994) als auch von Tschuschke & Czogalik (1990) als auch von Meyer (1990) akzeptiert werden:

1. Die Relevanz schulenspezifischer Methodik und Theorie für den Erfolg einer Therapie ist weit geringer als bisher angenommen.
2. Dagegen kann man von einer „nachgewiesenen Bedeutung des Beziehungsgeschehens in Theorie und Praxis“ ausgehen (Grawe 1995).

Natürlich ergänzen sich beide Forschungsergebnisse und zeigen auf, daß für den Therapieerfolg nicht so sehr die Theorie und Methodik der jeweiligen Schule ausschlaggebend ist (vielleicht nicht einmal die der unseren), sondern mehr solche Parameter, die sich in der Beziehungsgestaltung zwischen TherapeutIn und KlientIn zeigen. Bekannt sind die Untersuchungen, in denen die Wirkanteile spezifischer Interventionen gegen die einer guten Beziehung abgewogen werden: In einer amerikanischen Studie z. B. (Strupp & Hadley 1979) wird eine Gruppe professioneller Therapeuten mit vieljähriger beruflicher Erfahrung in der Behandlung von 64 Patienten (einschließlich zweier Kontrollgruppen) mit Laien-therapeuten, bestehend aus Collegeprofessoren verglichen, von denen bekannt war, daß sie im Umgang mit Studenten hilfreiche und verständnisvolle Beziehungen aufnehmen konnten. Das professionelle Geschick der Therapeuten konnte im Vergleich zum alltagspsychologischen Geschick der Laien keine besseren Therapieergebnisse für sich verbuchen. Dabei wird noch mitgeteilt, daß die Laien-therapeuten hauptsächlich auf die Interventionsmittel „informelle Konversation“ und „Ratgeben“ zurückgegriffen haben.

Die Variable „therapeutische Beziehung“, „Beziehungsgeschehen“, „Therapeut-Patient-Beziehung“ oder wie immer sie in den Forschungsberichten genannt wird, bedarf allerdings einer genaueren Diskussion, die dann auch z. B. bei Czogalik (1990) und Eckert & Biermann-Ratjen (1990) erfolgt. So schreibt Dietmar Czogalik, daß die psychotherapeutische Wirkung nicht so sehr „als punktuelle Folge geschickter therapeutischer Interventionen gesehen“ werden sollte, weil sie weniger mit der schulenspezifischen Orientierung des Therapeuten aber „viel mit seinem allgemein zu beschreibenden ‚Geschick‘ und viel mit der allgemein zu beschreibenden ‚Passung‘ von Therapeut und Patient zu tun“ habe (ebd. S. 14). Der „Anspruch auf spezifische Wirksamkeit der je eigenen therapeutischen Verhaltensweisen“ sei ein Anspruch, so Czogalik, „dessen Fundierung durch die empirische

Literatur eher die Ausnahme als die Regel ist. Dieser Sachverhalt weist den Anspruch nicht zurück, relativiert aber sein Gewicht in der Palette anderer Wirkfaktoren (z. B. Persönlichkeit des Therapeuten, Therapeut-Patient-Beziehung)" (S.16).

Zur Passung gehören nicht nur „das Geschick“, „die Persönlichkeit“ und „die Theorie“ des Therapeuten, sondern auf der anderen Seite auch die Variablen der „Ansprechbarkeit“ und „Ansprechbereitschaft“ des Patienten für das therapeutische Beziehungsangebot, wobei sich in der Wirksamkeitsforschung besonders die Variablen „Selbstexploration“, „Übertragungsfähigkeit“ und „Visualisierungsfähigkeit“ als günstig auf Seiten des Patienten herausgestellt haben (Eckert & Biermann-Ratjen 1990). Dabei stellt sich heraus, daß die genannten Patientenvariablen weit mehr untersucht wurden als die der Therapeuten, ja unter therapeutischem Beziehungsgeschehen wird in der Forschung weitgehend die Variabilität des Patienten gesehen und untersucht und viel weniger die des Therapeuten, was nicht verwundert, sind doch die Forscher vor allem Analytiker, Gesprächs- und Verhaltenstherapeuten und leider bisher kaum Systemiker. Für das systemische Denken dürfte es jedoch klar sein, daß sowohl das Beziehungsangebot des Patienten als auch das des Therapeuten veränderbar und untersuchbar sind. Und in der Psychotherapieausbildung steht die Therapeutenseite zur Diskussion.

Nun gibt es hinsichtlich der impliziten Theorie des Therapeuten interessante Untersuchungsergebnisse bei Grawe (1976) und Plog (1976). In der Beurteilung des Therapieerfolges übernahmen nämlich Patienten die impliziten Werte und Zielvorstellungen ihres Therapeuten: Verhaltenstherapie-Patienten maßen den Erfolg ihrer Therapie an der Reduktion ihrer Symptome. Sie hielten sich auch in ihrem Allgemeinbefinden für gebessert, wenn ihre Symptome abgeklungen waren. Gesprächspsychotherapie-Patienten maßen die Besserung an der Steigerung des Selbstwertgefühles und einer autonomen Einstellung gegenüber ihren allgemeinen Lebensbedingungen. Sie gaben sich als gebessert an unabhängig davon, wie stark ihr Symptom reduziert wurde. (Die Forscher durften nun entscheiden, welche der beiden Erfolgskriterien sie für richtiger hielten.)

In unserem Zusammenhang ist wichtig, wie stark die Theorie des Therapeuten, sprich: die implizite Bedeutungsgebung, die wir z. B. bei unseren Klienten in der Zielarbeit eruieren, bei einem Therapieerfolg eine Rolle spielt.

„Zusammenfassend läßt sich also festhalten: 1) Die verschiedenen Therapiemethoden definieren vor dem Hintergrund ihrer unterschiedlichen theoretischen Grundannahmen unterschiedliche therapeutische Beziehungsangebote. 2) Erfolgreich behandelte Patienten nehmen offenbar dieses spezifische Beziehungsangebot als für sie stimmig wahr, und sie übernehmen die ‚Theorie‘ ihres Therapeuten“ (Eckart & Biermann-Ratjen 1990, S. 283). Ich schließe mich der Annahme dieser Autoren an, „daß in jeder psychotherapeutischen Behandlung die grundsätzlichen Überzeugungen des Therapeuten bezüglich Entstehung, Aufrechterhaltung und Veränderungsbedingungen von psychischen Phänomenen und

Symptomen transportiert werden“ (S. 279). Czogalik (1990) nennt das sehr treffend die „normative Binnenkultur“ eines psychotherapeutischen Verfahrens und weist darauf hin, daß jedes Therapieverfahren eine konzeptorientierte Erkenntnis-Theorie und -Pragmatik impliziert, „die dem Therapeuten dazu verhilft, zu ordnen, zu gewichten und zu erkennen. Sie verantwortet einen Gutteil seiner Sicherheit im therapeutischen Dialog und dadurch auch seiner sozialen Kompetenz“ (S. 19). Für den Erfolg einer Therapie scheint also, was die Seite des Therapeuten anbelangt, wichtig zu sein, daß der Therapeut eine solche Wertekultur besitzt, nicht aber wie sie aussieht. Was eine psychotherapeutische Methode einem angehenden Psychotherapeuten also anbietet, ist eine „therapeutische Identität“ (Eckart & Biermann-Ratjen 1990, S. 277).

Vielleicht können wir mit einem amerikanischen Forscherteam die vorläufige Ergebnislage der Psychotherapieforschung wie folgt zusammenfassen: nach Lambert u. a. (1986) kann als gesichert angesehen werden, daß eine breite Palette von Psychotherapien klinisch und statistisch bedeutungsvolle positive Effekte bewirken, was aber weniger auf spezielle Methoden und Techniken zurückzuführen ist, sondern auf die Persönlichkeit bzw. Haltung des/der TherapeutIn: It „can be assured that a broad range of therapies, when offered by skillfull, wise, and stable therapists, are likely to result in appreciable gains for the klient“ (S. 201).

Die Geschicklichkeit des Therapeuten kann selbstverständlich durch Methodik und Techniken geübt werden, wobei es, wie sich gezeigt hat, nicht so sehr auf die Art der Techniken ankommt, sondern daß sie geschickt und überzeugt angewandt werden. Die Haltung oder „Persönlichkeit“ des Therapeuten (Weisheit und innere Stabilität) sind dabei die Rahmenbedingungen, die eine angemessene und nicht zu sehr einmischende Anwendung der Techniken ermöglichen.

I. Einüben des systemischen Denkens

Aus diesen einleitenden Feststellungen und Gedanken leite ich folgende Forderungen für eine (systemische) Psychotherapieausbildung ab. Im Mittelpunkt der Ausbildung sollte neben der Theorie und der Methodik das Einüben des systemischen Denkens stehen, also ein tiefgreifendes Umdenken im Bezug auf die Welt- und Selbstsicht, die therapeutische Identität, die sich in der Haltung (dem Verhalten) des Therapeuten ausdrückt. „Die Theorie“ des Therapeuten, die wie gezeigt wurde, als Wertesystem auf den Klienten und sein Erleben des Therapieerfolges übergeht, ist nicht nur als Wissensstoff durch Theorierferate lehrbar.

Es ist hier eher von einer Theorie zweiter Ordnung die Rede, von dem Beliefsystem eines nicht-linearen Zugangs zur Welt und zu sich selbst. Vom Sehen des Selbst im Kontext, also von einer entscheidenden Umkehr des Denkens gegenüber dem objektivistischen und individualistischen Lebensgefühl, das sich seit dem Einbruch der Todesangst im 14. Jahrhundert bei uns eingestellt hat (vgl. Gronemeyer 1993).

Wenn es sich bei der Einführung des systemischen Denkens wirklich um einen Paradigmenwechsel handelt, so müssen wir annehmen, daß auch Ausbildungskandidaten diesen Wechsel der Sichtweisen nicht im Handumdrehen und nicht durch bloße Wissensvermittlung lernen können, zumal er das gesamte System von Körper, Seele und Geist, von Denken, Fühlen, Wahrnehmen und Handeln betrifft.

Versucht man diesen Prozeß des Umdenkens lediglich durch Theorievorträge und Üben von Interventionen in Rollenspielen zu fördern, so wird man ihn dadurch geradezu behindern, indem man auf der Prozeßebene objektivierendes Denken und Handeln nahelegt.

Systemisches Denken ist flexibles und verantwortliches Umgehen mit dem Konstruieren und Dekonstruieren der eigenen Wirklichkeit. Und in diesem Rahmen kann dann auch die Konstruktion der therapeutischen Beziehung verantwortlich gestaltet werden. Andernfalls steht der Therapeut in der Gefahr, statt größerer Freiheitsgrade Abhängigkeiten zu erzeugen, weil er nicht bereit und in der Lage ist, die therapeutische Beziehung zu hinterfragen, d.h. sie als Konstruktion zu begreifen. Gerade weil der systemisch Denkende das Selbst als Summe von Konstrukten sieht, von Handlungen und Handlungsentwürfen, also leer und „ohne Kern“, wie Rosenbaum und Dyckman (1996) sagen, gerade deshalb ist es wichtig, die eigenen Selbstbilder kennenzulernen und zu dissoziieren, sich mit ihnen spielerisch zu befassen und die Fähigkeit einzuüben, sich mit keinem einzigen dauerhaft zu identifizieren (und die Konstruktionen eigener Kontinuität zu relativieren). Statt dessen fordert eine solche Haltung von uns die Bereitschaft, auch liebgewordene Selbstentwürfe wieder loszulassen, wenn der Kontext es erfordert, oder aber sie für eine Zeit bewußt zu wählen je nach Aufgabe oder Ziel. Dies ist die einzige Möglichkeit, Angstfreiheit und Unabhängigkeit, d.h. paradoxerweise „Ich-Stärke“ und Stabilität zu entwickeln, wie ich an anderer Stelle gezeigt habe (Essen 1995).

Die Reaktion vieler Systemiker auf diese Erkenntnis der Konstruiertheit des Selbst, nämlich die Selbsterfahrung für überflüssig zu halten, war überstürzt und brachte vielerorts das Gegenteil zustande: verhärtete und nicht hinterfragte Strukturen im Bereich der Persönlichkeit und Beziehungsgestaltung des Therapeuten. Mit Gergen (1994) gehen wir sogar noch weiter und sagen, daß das Selbst nicht nur eine Konstruktion (von welchem Subjekt konstruiert?) ist, sondern in der Interaktion zwischen Personen entsteht: „Wenn Individuen das Resultat von Beziehungen sind, dann muß man daraus schließen, daß Beziehungen grundlegender sind als Individuen. Die Individuen sind nur Bestandteile einer viel fundamentalen Einheit der Beziehung“ (Gergen 1990, S.197). Und Ahlers, auf Gergen bezugnehmend, fügt hinzu: „Damit ist die Lokalisierbarkeit des Selbst in einem Individuum nicht mehr denkmöglich“ (1996, S.218).

Dieser Gedanke ist allerdings auch nicht so neu, wie er erscheint. Martin Buber soll auf einer Analytikerkonferenz in Tokio bei einer Diskussion ausgerufen haben: „Aber meine Herren,

das Unbewußte ist doch nicht in uns, sondern zwischen uns!“ Und von einem Psychiatrie-Seminar in Washington existiert eine Mitschrift, nach der er sagte:

„Freuds logischer Fehler, dem alle Schulen der Psychoanalyse folgten, lokalisiert das Unbewußte innerhalb der Person. So wird die Wirklichkeit mehr als eine psychische denn als eine zwischenmenschliche gesehen“ (Buber 1957, S.164).

Wie gesagt, halte ich den Schluß für voreilig, das Selbst-als-Beziehungsgeschehen und seine Fixierung durch Identifikation nicht in einem Selbsterfahrungsprozeß zu hinterfragen, nur weil wir Systemiker das „Selbst“ anders lokalisieren bzw. als Interaktion prozeßhaft begreifen. Im Gegenteil, indem wir erkennen, wie sehr wir uns oft im Alltag einer einzigen fixen Selbst-Konstruktion bedienen und an sie glauben, scheint es immer wichtiger zu werden, diese auch dekonstruieren zu können.

Das kann nur mit äußerster Behutsamkeit gelernt werden, da Dekonstruktion natürlich Angst auslösen kann. D.h. eine Ressourcenorientierung (Weisheit und Stabilität) von Seiten des begleitenden Lehrers oder Therapeuten wird dabei zum unbedingt notwendigen Hintergrund. Der Prozeß der systemisch orientierten Selbsterfahrung in diesem Sinne ist vielleicht noch diffiziler, ganzheitlicher, netzförmiger, intensiver und tiefgreifender als ein Selbsterfahrungsprozeß erster Ordnung, der zumeist auf eine positive Bewertung des Selbst aus ist, das als substantielles Objekt der Selbsterfahrung gesehen wird. Systemische Selbsterfahrung dürfte sich damit nicht zufrieden geben, sondern sie müßte jeden Selbstentwurf auch den positivsten als Entwurf, als Konstruktion im Kontext einer Gemeinschaft zu erkennen und zu erfahren versuchen. Systemische Selbsterfahrung hat das Potential zu einer Selbsterfahrung zweiter Ordnung. Und dies erst recht im Zusammenhang einer Ausbildung eines Therapeuten, in der es um systemisches Denken geht. Auf dem Hintergrund der hier zu erwerbenden persönlichen Kompetenz muß dann auch das Bilden und Loslassen von Hypothesen, das Erkennen und Loslassen von Identifikationen, d.h. von fixierten Bedeutungsgebungen und Wirklichkeitskonstruktionen geübt werden. Ein Prozeß der mit tiefgehenden Umstrukturierungen des Systems von Denken, Gefühl, Verhalten und Kontextwahrnehmung einhergeht.

II. Ausbildungsziele

Um diesen Prozeß des systemischen Denkens in der Ausbildung zu fördern, sollten wir unseren AusbildungskandidatInnen Zeit geben, Strukturen anregen und Übungen vorschlagen, die den folgenden Ausbildungszielen entsprechen:

Zukünftige systemische TherapeutInnen sollten befähigt werden, sich selbst als Teilnehmer eines Prozesses zu sehen, den sie auch beobachten. Das Wissen um die eigene **Beobachterrelativität**, sofern es nicht nur als Kopfwissen angenommen wird, führt zu einer bescheidenen und humorvollen Haltung in der therapeutischen Beziehung. Tom Andersen beschreibt

Therapie als „zwei aufeinander einwirkende dialogische Prozesse“ und fordert uns auf, „von zirkulären zu elliptischen Dialogen“ zu kommen (1989, S. 42). Die sich daraus ergebende Haltung der „Neugier“ und des „Nicht-Wissens“ sowie die Praxis der „Konversation“ (Anderson & Goolishian 1992) behindern nicht, sondern fördern m.E. entschieden den Mut und die Bereitschaft der TherapeutIn, die Bedeutungsgebung und den Kontextbezug eines Verhaltens oder Symptoms zur Sprache zu bringen und diesbezügliche Tabuisierungen aufzudecken. Und nur auf diesem Hintergrund ist es möglich, zu Lösungen zweiter Ordnung zu kommen, die mehr sind als nur Symptombeseitigung.

1. AusbildungskandidatInnenen sollten Erfahrungen machen (wie z. B. in der Übung „Vollständige Kommunikation“ nach Virginia Satir), die die **zirkuläre Koppelung** von Wahrnehmen, Denken, Fühlen, Bewerten und Handeln deutlich machen, so daß ein bewußter Umgang damit möglich wird. Solcher Umgang durch Externalisierung von sonst natürlich nicht zu entkoppelnden Funktionen, - ob innere oder äußere ist in diesem Zusammenhang gleichgültig -, solcher Umgang ermöglicht es dem Therapeuten wie auch dem Klienten, sich weniger als „Opfer“ und mehr als „Täter“ zu erkennen und damit zu mehr Wahlmöglichkeiten zu gelangen.

2. Die KandidatInnen sollten befähigt werden, mehr und mehr **Verantwortung für ihr Denken** zu übernehmen, d. h. Gedanken jeder Art als aktives Verhalten zu erkennen und sowohl für den Umgang mit ihnen als auch für die dabei erzeugten Gefühle und Symptome die Verantwortung zu übernehmen. Natürlich halte ich den Prozeß des Kontrollierens der eigenen Gedanken für einen lebenslangen. Nichtsdestoweniger scheint er mir sehr wichtig, wenn nicht das wichtigste der Lernziele. Denn im Vorgang des „Denkens“ vollziehen wir u. a. Bedeutungsgebung und Bewertung von allem, was wir tun und was in uns vorgeht, von Wahrnehmen, Fühlen, Denken und Handeln; sogar das Bewerten wird noch bewertet. Hierfür Verantwortung zu übernehmen, kann ein Schlüssel sein für viele Teufelskreise, in denen man sich gefangen fühlt und unter denen man leidet.

3. Eine systemische Ausbildung sollte zukünftige TherapeutInnen befähigen, in ihrer Arbeit die Haltung von Bedingungslosigkeit und Neutralität einerseits, sowie Kontakt und Neugier andererseits gleichzeitig zu entwickeln, so daß auch ihre KlientInnen die Möglichkeit der Gleichzeitigkeit und **Ausgewogenheit von Bezogenheit und Individuation**, von Kontakt und Selbstbestimmung erfahren können. Aus der Paradoxie dieser Aufgabe wird wieder deutlich, daß es sich nicht um das Einüben von Geschicklichkeiten verschiedener Art handeln kann, sondern um das Entwickeln einer Haltung, die zwei sich dialektisch widersprechende Wirklichkeiten in sich zu vereinen im Stande ist (z. B. auch Respekt und Respektlosigkeit oder Konversation und Führung oder Dissoziation und Assoziation) Ich persönlich glaube, daß die gleichzeitige Anwesenheit der beiden grundlegenden Variablen

von Bedingungslosigkeit und Kontakt, in welcher Art und Weise sie auch immer erscheinen mögen, also die Fähigkeit des Therapeuten, beides miteinander zur Verfügung zu stellen, einer der wichtigsten Wirkfaktoren in der Psychotherapie ist.

4. Die Umstellung auf systemisches Denken wird nicht zuletzt von einer **Ressourcenorientierung** des Therapeuten begleitet und unterstützt, also einer Umorientierung in der Bewertung: Klientensysteme, die sich dem Therapeuten als Problemsysteme anbieten und darstellen, können in ihrer Tiefenstruktur als Ressourcensysteme wahrgenommen werden (Essen 1990). Hier müßte sich ein tiefes Umdenken vollziehen von einem Mangeldenken, wie es uns allorts und jederzeit umgibt, zu einem In-Frieden-Sein oder In-Verbindungs-Sein mit inneren Kraftquellen.

Mit der Formulierung solcher Ausbildungsziele sollte noch einmal deutlich geworden sein, daß sie nicht linear, sondern nur in einem Entwicklungsprozeß als Beziehungsgeschehen erreichbar werden.

III. „Praxis“

Ich will in einem weiteren Schritt versuchen, noch näher an die Praxis des systemischen Umdenkens heranzukommen, um die oben genannten Ausbildungsziele konkreter werden zu lassen, aber auch um sie gegenüber Mißdeutungen und Simplifizierungen abzugrenzen.

Obwohl die Logik des Konstruktivismus und der Postmoderne uns eigentlich in die ontologische Leere zu entlassen scheint, was alle unsere Selbst- und Weltkonzepte betrifft, so zeigt doch die Praxis des Konstruktivismus bzw. des Konstruktivismus in Selbsterfahrung und Meditation, - man könnte sie das aktive Fallenlassen in diese Leere nennen -, zweierlei vollkommen neue paradoxe Erfahrungen, die miteinander zusammenhängen: die Erfahrung der Solidarität und die Erfahrung des unbegründbaren und doch vertrauensvollen Aufgehobenseins in einer größeren Ganzheit (vgl. Rorty 1988 und Wilber 1996).

„Systemisches Denken“ beinhaltet also Erfahrungen der Kontextverbundenheit, die ich spirituelle Erfahrungen nenne, wenn sie in unmittelbarem Bewußtsein und nicht in regressiver Unbewußtheit geschehen.³ Um sich darin zu üben, kommt es wesentlich auf das an, was in manchen philosophischen und religiösen Traditionen „Praxis“ genannt wird. Denn diese Erfahrung ist nicht ableitbar und nicht „machbar“, sie gehört nicht in das Reich der Konstruktion, nicht in das Reich des begrifflich Wahrnehmbaren oder Denkbaren. (Alle Begriffe, auch meine Beschreibung davon, sind wieder Konstruktionen.) Es handelt sich vielmehr um etwas, was nur in der Praxis (der Selbsterfahrung, des alltäglichen Lebens, der Meditation usw.) im begriffslosen Gewahrsein berührt werden kann. Damit wird die

3) vgl. hierzu die Unterscheidung von präpersonaler und transpersonaler Entwicklung bei Wilber (1995)

Wahrnehmung jedes Kontextes, jedes Zusammenhangs mit einer Qualität von Vertrauen verbunden, während ihr die Qualität der Zerstückelung, die für das begriffliche Denken notwendig ist, entzogen wird. Diese Art von Bezogenheit auf ein größeres Ganzes, z. B. auf den Kontext der Familie, der Gesellschaft, der Geschichte(n) bis hin zum spirituellen, inhaltsleeren Bewußtsein der Bezogenheit auf das Ganze lernt man nur, wenn man sich experimentell auf „Praxis“ einläßt.

Ich möchte hier einige Kategorien von Praxis mitteilen, wie sie in der Einzelselbsterfahrung und im therapeutischen oder Ausbildungsgruppenprozeß von Nutzen sein könnten.

- *Ein erster Schritt in eine solche Praxis könnte die Übung sein, sich täglich mehrmals ein bis zwei Minuten umzuschauen mit dem Bewußtsein: „Ich sehe in allem nur Bedeutungsgebungen, die ich selbst gemacht habe.“ Oder die Übung, einen Gegenstand zu beobachten und dabei zu wechseln zwischen einem objektivierenden und diagnostizierenden Beobachten, in welchem ich den Gegenstand beschreibe, erkläre, bewerte, und einem Gewahrsein des Gegenstandes, in dem ich mich in eine Beziehung zu ihm setze, wobei die „Praxis“ vor allem darin besteht, immer wieder alle aufkommenden Beschreibungen und Bewertungen fallen zu lassen und wahrzunehmen, was in den Zwischenräumen des begrifflichen Denkens geschieht.*

Solche Gedankenexperimente zum Konstruktivismus und zur Bewußtheit des begrifflichen Denkens und Wahrnehmens dienen der Befähigung zum flexiblen Übergehen von objektivierendem Beobachten zu Gewahrsein. Man könnte auch sagen vom Sehen zum Schauen oder von der Einflußnahme zur Konversation (Hoffman 1996). Die Betonung des letzteren sollte nicht zu einer negativen Bewertung des ersteren führen, sondern ist als Ausgleich gegenüber der bisherigen Überbetonung des ersteren gedacht.

- Hierhin gehören auch Übungen, die zu einer inneren Ressourcenorientierung führen, d.h. Arbeit an einem grundlegenden ressourcenorientierten Beliefsystem der Therapeutin für sich und andere. *Konkret wäre hier etwa zu nennen das Aufsuchen und die Inanspruchnahme von Ressourcenplätzen in der eigenen Lebenslinie oder -geschichte sowie von Ressourcenvorstellungen, die uns aus der alten und der neueren Mythologie wahrscheinlich zu eben diesem Zweck zur Verfügung gestellt werden (Repräsentanten innerer Weisheit wie „Schutzengel“, „Schutztier“, „innerer Helfer“, „das Unbewußte“ im Sinne Milton Ericksons usw.).* Nebenbei gesagt hat der Umgang mit diesen Vorstellungen nicht nur einen ressourcenaktivierenden Effekt, sondern er stellt auch eine wunderbare Gelegenheit dar, sich von Problemen zu dissoziieren und einen Wechsel in der Sichtweise anzugehen.

- *Eine weitere Aufgabe wäre die, bestimmte gesellschaftliche und kulturbedingte Vorstellungen zu hinterfragen und sie zumindest in Gedanken experimentell zu verändern: die Wachstumsvorstellung, das Knappheitsdenken und die Täter-Opfer- oder Schuld-Unschuld-Idee (Gronemeyer 1988, Illich 1980 u. a.).* Dieses sogenannte Mangeldenken und

seine ständige redundante Reproduktion und Rezitation kann bewußt gemacht werden und in einem ersten Schritt ersetzt werden durch Vorstellungen des Genugseins, der Fülle, der Sicherheit und der Verantwortlichkeit für das, was mir „begegnet“. Aber, wie gesagt, wahrscheinlich wird diese Theorie nur in Begleitung der Praxis solcher Übung zur Erfahrung von Gelassenheit und Vertrauen und zur Befähigung zu Distanz, Neutralität und Humor führen können.

Andernfalls würden „reframing“ und „paradoxe Intervention“ lediglich als Techniken verwendet, die zynisch über subjektive Bedeutungsgebungen, wie Leid und Verletztheit hinweggehen, um an „positives Denken“ zu appellieren und vom Therapeutenwunschziel diktierte Bedeutungsgebungen zu suggerieren. Diese New-Age-Methoden sind mit „Umdenken“ nicht gemeint. Das wäre kein Paradigmenwechsel, sondern eine bequeme Bestätigung des leidverdrängenden und den Trauerprozeß vermeidenden Wachstumsdenkens unserer Zeit.

Ressourcenorientierung bedeutet vielmehr, die innere Kraft zu haben, Leid, Trauer, Wut, Angst und Tod wahrnehmend standzuhalten, ohne an sie zu glauben, d.h. ohne selbst in Wut oder Angst, Abhängigkeit oder Gegenabhängigkeit zu verfallen. Ein auf diese Weise im Vertrauen lebender Therapeut ist überhaupt erst fähig zu Neutralität, liebevoller Distanz und Allparteilichkeit, ist überhaupt erst grundsätzlich in der Lage, seinen Klienten die Zeit und den Raum zur Verfügung zu stellen, die sie brauchen, um die Kontexte dieser ihrer alten Bedeutungsgebungen zu erkennen und sie zu überwinden.

- Weiterhin wären hier Übungen des autopoietischen, selbstverantwortlichen Kommunizierens zu nennen, die Schattenübung und die Übung zur vollständigen Kommunikation nach Virginia Satir.⁴ Im Gefolge der Übungen zum autopoietischen Kommunizieren entsteht die Aufgabe der Ablösung aller Begriffe von einem beliebigen Gegenstand oder von einer Person (Vater, Mutter, von mir selbst), d.h. die Lockerung aller Identifikationen.

- Dies führt zum nächsten Punkt: Die Arbeit mit dem eigenen Glaubenssystem, dem Bewußtmachen der Grundannahmen und dem Einüben ihrer Umgestaltung, z.B. durch Anwendung der „Wunderfrage“ (de Shazer 1988) auf die Möglichkeit der Veränderung der tiefsten Glaubensfixierungen und Identifikationen. Der Selbstwert und die Selbsterzählung stehen hier auf dem Spiel oder müssen ins Spiel gebracht werden. Hierzu gehört die Dekonstruktion und Umkonstruktion nicht nur der persönlichen, sondern auch der familiären Geschichte, wie es z. B. in den Familienrekonstruktionen und Aufstellungen passiert. Indem man leiderzeugende Redundanzen im eigenen, inneren Familiensystem (Delegationen,

4) Ich verzichte hier darauf, diese Übungen schriftlich mitzuteilen. Sie sind sehr lang und haben außerdem viele mögliche Verzweigungen und Variationen. Außerdem kann die schriftliche Übermittlung ihren tiefen Sinn nicht transportieren. Sie werden in der Ausbildungstradition der familientherapeutischen Institute, die bei Virginia Satir gelernt haben, vermittelt (vgl. allenfalls Satir 1990).

Übernahmen usw.) bewußt macht und auflöst, schafft man sich selbst ein befriedigenderes Bild des Systems, des Ganzen, in welchem man selbst als Teil seinen Platz hat. Dies allerdings nicht, um dieses neue Systembild nun als „Wirklichkeit“ zu glauben, - das würde wieder zu neuen Redundanzen und neuem Leid führen -, sondern um es zum eigenen Wohl im Fluß des Lebens zu nutzen.

- Hierhin gehören auch alle Arten von reframing-Übungen, d.h. der Veränderung der Bedeutungsgebung oder des Kontextes einer Szene oder einer Szenenfolge.
- Die Ausbildung zum systemischen Denken müßte auch, so paradox das klingt, Körperarbeit mit einschließen, sehen wir doch systemisch auch den Körper als Verhalten, als Kommunikation. Das nonverbale Verhalten von Klient *und* Therapeut muß wieder ebenso ernst genommen werden und sowohl als beziehungsgestaltend als auch als bedeutungsgibend erkannt werden wie das verbale Verhalten, sonst verkommt systemisches Denken zu einem Leib- und Materie-verachtenden Idealismus.⁵ Man kann nicht unbeschadet einen Großteil des Verhaltens, nämlich das zwar sicht- und fühlbare, aber nicht hörbare körperliche Verhalten, aus dem Therapie- oder Ausbildungsprozeß heraushalten. Systemische und familientherapeutische AutorInnen haben immer wieder darauf hingewiesen. Ich nenne in diesem Zusammenhang z.B. Tom Andersen, der in seinen Rückmeldungen aus einer reflektierenden Position so gut wie immer den Körper und seine Reaktionen einbezieht (1989 und in Seminaren/Supervisionen, 1990 u.1992), und Virginia Satirs „Kommunikationsformen“, in denen sie den Zusammenhang von verbaler und nonverbaler Kommunikation und ihrer Bedeutung in Systemen beobachtet und beschreibt (1990).

Ein solches Ausbildungskonzept stellt zwar das Umdenken in den Mittelpunkt, wird aber die Vermittlung von Wissen und das Einüben von Fertigkeiten nicht vernachlässigen, weil beides im Prozeß des Umdenkens eine wichtige Rolle spielt.

5) Virginia Satir hat diesen Einwand, der übrigens immer wieder von Frauen gegenüber Männern gemacht wird, beim 1. Weinheimer Symposion für Familientherapie in Osnabrück sinngemäß gegenüber Boscolo, Cecchin und Aponte vorgebracht: Nachdem die beiden Mailänder, Aponte und sie mit ein und derselben Familie gearbeitet hatten und alle vier die Videoaufzeichnungen davon gesehen und diskutiert hatten, wurden sie zum Abschluß vom Moderator gefragt: „Wenn ihr der Supervisor des anderen Therapeuten der Familie wäret, woran würdet ihr mit ihm arbeiten?“ Satirs Antwort: „Ich wüßte, was ich tun würde, ich würde all diese wunderbaren Männer dazu bringen, ihre Körper mehr zu benutzen.“ Leider sind die Antworten der Männer nicht überliefert. (Video: Drei Therapeuten, eine Familie. 1. Weinheimer Symposion für Familientherapie, Osnabrück (Video Cooperative Ruhr 1986).

Literatur

- Ahlers, C. (1996). Selbsterfahrung in der Systemischen Ausbildung. *Psychotherapie Forum* 4(4), pp.217-222.
- Andersen, T. (1989). Das reflektierende Team. In: Andersen, T. (Ed.). *Das reflektierende Team*. Dortmund: verlag modernes lernen, pp.19-110.
- Anderson, H., Goolishian, H. (1992). Der Klient ist Experte: Ein therapeutischer Ansatz des Nicht-Wissens. *Zeitschr. für system. Therapie* 10(3), pp.176-189.
- Buber, M. (1957): *Das Unbewußte*. Notizen von einem Seminar in der School of Psychiatry in Washington. In: Buber, M. (1993). *Nachlese*, Gerlingen. Heidelberg: L. Schneider, pp.144-171.
- Czagalik, D. (1990). Wirkfaktoren in der Einzelpsychotherapie. In: Tschuschke, V., Czagalik, D. (Eds.). *Psychotherapie - Welche Effekte verändern? Zur Frage der Wirkmechanismen therapeutischer Prozesse*. Berlin/Heidelberg: Springer, pp.7-30.
- Eckert, J., Biermann-Ratjen, E. (1990). Ein heimlicher Wirkfaktor: Die „Theorie“ des Therapeuten. In: Tschuschke, V., Czagalik, D. (Eds.). *Psychotherapie - Welche Effekte verändern?* Berlin/Heidelberg: Springer, pp.272-287.
- Essen, S. (1990). Vom Problemsystem zum Ressourcensystem. In: Brunner, E. J. und Greitmeyer, D. (Eds.) *Die Therapeutenpersönlichkeit*. Wildberg: Bögner-Kaufmann, pp.78-85.
- Essen, S. (1995). Spirituelle Aspekte in der systemischen Therapie. *Transpersonale Psychologie und Psychotherapie* 2, pp.41-53.
- Gergen, K. J. (1990). Die Konstruktion des Selbst im Zeitalter der Postmoderne. *Psychologische Rundschau* 41, pp.191-199.
- Grawe, K. (1976). *Differentielle Psychotherapie I. Indikation und spezifische Wirkung von Verhaltenstherapie und Gesprächspsychotherapie*. Bern: Huber.
- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (1995). Welchen Sinn hat Psychotherapieforschung? Eine Erwiderung auf V. Tschuschke et al. In: *Psychotherapeut* 40, pp.96-106.
- Gronemeyer, M. (1988). *Die Macht der Bedürfnisse*. Reinbek: Rowohlt.
- Gronemeyer, M. (1993). *Das Leben als letzte Gelegenheit*. Darmstadt: Wiss. Buchges.
- Gronemeyer, M. (1996). *Lernen mit beschränkter Haftung*. Berlin.
- Hoffman, L. (1996). *Therapeutische Konversation. Von Macht und Einflußnahme zur Zusammenarbeit in der Therapie*. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Illich, I. (1980). *Selbstbegrenzung*, Reinbek: Rowohlt.
- Lambert, M., Shapiro, D., Bergin, A. (1986). The effectiveness of psychotherapy. In: Garfield, S., Bergin, A. (Eds). *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York, pp.157-211.
- Ludwig, K. (1992). *Systemische Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Maturana, H. R. (1982). *Erkennen: Die Organisation und Verkörperung von Wirklichkeit*. Braunschweig/Wiesbaden: Vieweg.
- Meyer, A. (1990). Wodurch wirkt Psychotherapie? In: Lang, H. (Ed.) *Wirkfaktoren in der Psychotherapie*. Berlin/Heidelberg: Springer.

Siegfried Essen

- Plog, U. (1976). Differentielle Psychotherapie II. Der Zusammenhang zwischen Lebensbedingungen und spezifischen Therapieeffekten im Vergleich von Gesprächspsychotherapie und Verhaltenstherapie. Bern: Huber.
- Rorty, R. (1988). Solidarität oder Objektivität? Stuttgart: Reclam.
- Rosenbaum, R., Dyckman, J. (1996). Die Integration von Selbst und System. Familiendynamik 21(4), pp. 346-382.
- Satir, V. (1990). Kommunikation, Selbstwert, Kongruenz. Paderborn: Junfermann.
- de Shazer, S. (1988). Der Dreh. Heidelberg: Carl Auer.
- Strupp, H., Hadley, S. (1979). Specific vs. nonspecific factors in psychotherapy. Arch. Gen. Psychiatry 36, pp. 1125-1136.
- Tschuschke, V., Czogalik, D. (Eds.) (1990). Psychotherapie - Welche Effekte verändern? Berlin/Heidelberg: Springer.
- Tschuschke, V., Kächele, H., Hölzer, M. (1994). Gibt es unterschiedlich effektive Formen von Psychotherapie? Psychotherapeut 39, pp. 281-297.
- Varela, F. J., Thompson, E. (1991). Wissenschaft und die verkörperte Erfahrung. In: Der mittlere Weg der Erkenntnis. Bern: Scherz.
- Wilber, K. (1996). Eros, Kosmos, Logos. Frankfurt/M: W. Krüger.

Siegfried Essen

A-8113 St. Bartholomä 94

