

Kurt Ludewig

Entwicklungen systemischer Therapie

Einblicke, Entzerrungen,
Ausblicke

2013

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)	Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Friedrichshafen)	Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Bernhard Blanke (Hannover)	Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)	Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Alfter bei Bonn)	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Dr. Barbara Heitger (Wien)	Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)	Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)	Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)	Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Potsdam)	Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin (Heidelberg)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)	Karsten Trebesch (Berlin)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)	Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)	Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Tom Levold (Köln)	Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)	Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Dr. Burkhard Peter (München)	Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)	Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)	

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel

Umschlagfoto: © Uwe Göbel

Satz: Drißner-Design u. DTP, Meßstetten

Printed in Germany

Druck und Bindung: Freiburger Graphische Betriebe, www.fgb.de

Erste Auflage, 2013

ISBN 978-3-8497-0008-9

© 2013 Carl-Auer-Systeme Verlag

und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Alle Rechte vorbehalten

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten aus der Vangerowstraße haben,
können Sie unter <http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH

Vangerowstraße 14

69115 Heidelberg

Tel. 0 62 21-64 38 0

Fax 0 62 21-64 38 22

info@carl-auer.de

immer wichtig. In einem meiner jugendlichen Gedichte schrieb ich: »*Nunca de los humanos emitir juicios quisiera, ni tratar de amoldarlos o a ellos acercarme en forzadas posiciones.*« (Niemals über Menschen wollte ich Urteile fällen, auch nicht versuchen, sie zu verändern oder mich ihnen gequält anzunähern.) Das war mit achtzehn Jahren!

GR: *Ich finde das sehr interessant, auch im Hinblick auf die systemische Therapie.*

KL: Ich glaube nicht, dass man im Leben neue Dinge schafft. Ich glaube, dass man immer wieder an Vorhandenes anknüpft oder auf irgendetwas aufbaut ... Auch in der Psychotherapie bin ich verschiedenen Richtungen begegnet. Vieles war interessant, aber es passte nicht ganz zu mir. Das Systemische hat gepasst.

8.2 Brief an die nächste Generation – ein Ausblick

Der Auftrag zu dem Aufsatz, der diesem Abschnitt als Grundlage dient, lautete, niederzuschreiben, »was der Rentner der nächsten Generation mitgäbe«. Das versuche ich im Folgenden. Ich gehöre zu jenen in Deutschland ausgebildeten Psychologen, die sich für diesen Beruf aus dem inneren Wunsch heraus entschieden haben, geplagten Menschen behilflich zu sein. Ich habe aber Psychologie in den 1960er Jahren in Hamburg studiert, als sich das entsprechende Institut durch eine besonders enge Anlehnung an die empirische Psychologie nordamerikanischer Provenienz auszeichnete. Die Namen der damals federführenden Professoren – Peter Hofstätter, Kurt Pawlik und Reinhard Tausch – sprechen für sich. Die ersten Semester im Studium verlangten eine äußerst intensive Beschäftigung mit der Statistik und damit einhergehend eine radikale Abkehr vom ursprünglichen Wunsch, das Menschliche zu verstehen. Es galt, die komplexen psychologischen Phänomene auf Zählbarkeit zu reduzieren. Der Spruch, dass qualitatives Denken bloß Philosophie und keine Wissenschaft sei, wurde gewissermaßen zum Markenzeichen damaliger Hamburger Psychologie. Das Ergebnis davon war, dass ich nach sieben Semestern zum Zeitpunkt der Vordiplom-Prüfung ein eingefleischter Empiriker und Methodiker geworden war, der alles »nur« Philosophische zu verachten gelernt hatte. Erst im zweiten Studienabschnitt konnte ich mich erfreuen, die respektvolle Haltung der Gesprächspsychotherapie und

die empirische Effektivität der neu aufkommenden Verhaltenstherapie kennenzulernen. Mein ursprüngliches, eher psychoanalytisch geprägtes Interesse am Menschen war gänzlich in den Hintergrund geraten.

Die ersten Jahre nach dem Studium waren vom Bemühen geprägt, das im Studium nicht Gelernte nachzuholen. Zum einen verbrachte ich ein ganzes Jahr in der Bibliothek auf der Suche nach Literatur für meine Doktorarbeit. Diese handelte erstaunlicherweise – oder folgerichtig? – von einer psychopathologischen Theorie eines ausgewiesenen Psychoanalytikers – Benjamin Wolman. Er fasste psychische Störungen als Folge von in der Kindheit erlernten interpersonellen Einstellungen auf. Diese Mixtur aus Psychoanalyse und Sozialpsychologie hat meinen Doktorvater Peter Hofstätter alles andere als überzeugt, er war aber generös genug, um mich von meinem Vorhaben nicht abzubringen. Das Durcharbeiten der entsprechenden Literatur aus den Jahren 1965–71 dauerte gut ein Jahr. In dieser Zeit lernte ich mehr über Psychologie als in den fünf Jahren des Studiums. Und vor allem, es ließ in mir mehr Fragen aufkommen, als ich Antworten finden konnte.

In den Jahren 1972 bis 1974 begann ich, die Praxis der klinischen Psychologie durch *Trial and Error* an kranken Kindern und ihren Eltern in einem großen Kinderkrankenhaus auszuprobieren. Nebenberufliche Ausbildungen in einem psychotherapeutischen Ansatz, der mich reizte, gab es damals wenig, oder sie waren für mich zu teuer. Im Nachhinein betrachtet möchte ich allerdings und trotz aller Widrigkeit feststellen, dass diese selbstorganisierten Lehrjahre ausgesprochen fruchtbar waren. Allein auf mich selbst gestellt und ohne jegliche Fremdkontrolle war ich unausweichlich gezwungen, an den Reaktionen meiner kleinen Patienten und ihren Eltern zu lernen. Dadurch war ich ebenfalls davor geschützt, mich nach methodischen Vorgaben zu richten, die mein Denken und Handeln entfremdet hätten. Wenn »Kongruenz« und »therapeutische Beziehung« die hauptsächlichen Mittel für ein hilfreiches Eingehen auf Hilfe suchende Menschen sind, kann ich getrost behaupten, dass ich damals nichts anderes als gerade jene Mittel anzubieten hatte, sozusagen mich selbst, unverfremdet jung, naiv, aufrichtig und bemüht.

Im Jahr 1974 wurde ich als klinischer Psychologe einer neu gegründeten Station für psychiatrisch auffällige Jugendliche an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Hamburg

eingestellt. Mit der Aufgabe betraut, Jugendliche zwischen 14 und 18 Jahren mit schwerwiegenden Störungen selbstständig zu behandeln, musste ich rasch erkennen, dass meine Kenntnisse aus der Gesprächspsychotherapie und der Verhaltenstherapie zusammen mit meinen Erfahrungen aus der Arbeit mit psychisch relativ gesunden Kindern im Kinderkrankenhaus alles andere als ausreichend waren. Nun mit einem ganzen Gehalt am Ende des Monats war ich eher in der Lage, das damals noch ziemlich dürftige Angebot an therapeutischen Ausbildungen auszuprobieren. So beging ich einen langen Weg, der mich zu eher kurzzeitigen Visiten bei den verschiedenen Therapieschulen der Zeit führte. Leider oder vielleicht glücklicherweise blieb ich nirgends hängen, lernte jedoch viel. Dazu kam, dass man es in der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Minderjährigen zu tun hat, die meistens bei ihren Familie oder Ersatzfamilien wohnen. Es war also unvermeidlich, die Familien mit in die Behandlung einzubeziehen. Auf diese Weise wurde ich *volens volens* zum Praktiker der Familientherapie, und dies auch weitgehend autodidaktisch. Dabei denke ich, dass ich diesem Umstand dankbar sein sollte, denn wer weiß, ob ich in der Lage gewesen wäre, die Regeln und Glaubenssätze einer regelrechten Schule zu ertragen, und ob ich mich nicht auch dort enttäuscht zurückgezogen hätte. Ich war ja nie ein guter Schüler!

Im Jahr 1978 kam ich dann durch einen Klinikkollegen zum Mailänder Ansatz der Familientherapie. Auf der Station standen wir unter dem Druck, mit vielen psychotischen Jugendlichen ohne passendes Instrumentarium arbeiten zu müssen. Das »*Paradoxon und Gegenparadoxon*« von Mara Selvini Palazzoli et al. sollte mein berufliches Leben nachhaltig verändern. Schon im selben Jahr, 1978, bildete sich eine Arbeitsgruppe für systemische Familientherapie an der Abteilung, die in wechselnder Zusammensetzung bis 1984 existiert hatte. Als beständigste Mitarbeiter erwiesen sich Rosemarie Schwarz, Ludger Diekamp, Hans Kowerk und Ulrich Hausa.

Diese Phase war eine Zeit intensivsten Lernens *inter Pares*. Im Jahr 1984 erweiterte sich unsere Zusammenarbeit auf das Vermitteln der erworbenen Kenntnisse. Wir gründeten das Institut für systemische Studien e. V. in Hamburg und hatten dadurch Gelegenheit, frei von institutionellen Zwängen interessante Gäste aus allen Gebieten der Systemwissenschaften einzuladen und von ihnen zu lernen. 1992 ging ich schließlich nach Münster, wo ich die in Hamburg erworbe-

nen Erfahrungen in dem etwas andersartigen Kontext einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie umzusetzen versuchte.

Wenn ich diese vielen Jahre Revue passieren lasse und versuche, das Wesentliche dessen, was ich dabei lernen durfte, zusammenzufassen, komme ich in theoretischer Hinsicht zu folgenden Ergebnissen, die ich in aller Kürze resümiere, ohne hier auf Details oder Begründungen einzugehen:

- Psychotherapie ist eine grundsätzlich persönliche Auseinandersetzung zwischen Menschen, zu deren Erklärung die bislang gültigen, auf Kausalität gerichteten Konzepte phänomenologisch unangemessen sind. Die Professionalität der Psychotherapeuten erweist sich nicht darin, standardisierte Maßstäbe nach vorgegebenen Regeln anzuwenden, sondern vielmehr darin, die eigene Person im Einklang mit den Kanons der eigenen Profession zur Verfügung zu stellen.
- Psychotherapeuten sind als Menschen nach allen denkbaren Kriterien höchst unterschiedlich. Der Anspruch, dass es eine allgemeine Psychotherapie geben müsse, ist darauf bezogen unpassend. Eine vertretbare Anzahl unterschiedlicher psychotherapeutischer Ansätze verspricht, der Unterschiedlichkeit der Psychotherapeuten gerecht zu werden. Mittlerweile weiß man, dass die Identifikation des Psychotherapeuten mit der eigenen Methode – die Allegianz – ein günstiger Indikator für erfolgreiche Therapien ist.
- Als persönliche bzw. dialogische Auseinandersetzung verläuft Psychotherapie in einem emotional brisanten Rahmen. Dass dieser Rahmen hilfreich sein kann, liegt zu einem wichtigen Teil in der Verantwortung des Therapeuten. Bekanntlich sind Menschen eher geneigt, eine als existenziell bedrohlich erlebte Veränderung zu wagen, wenn sie sich gesichert fühlen. Deshalb ist es unerlässlich, dass Therapeuten in einer Atmosphäre von Akzeptanz und Respekt Sicherheit vermitteln.
- Menschen sind in psychischer und sozialer Hinsicht komplex und variabel. Die Beschreibung von Konstanz bzw. einer überdauernden Identität bei einem Menschen stellt ein Narrativ dar. Sie resultiert aus einer Selektion aus den vielen vollzogenen Operationen dieses Menschen, die dann in Form einer ganzheitlichen Synthese formuliert wird. Wird dies vom Betroffenen

selbst geleistet, spricht man vom Selbstkonzept; geht sie auf andere Beobachter zurück, handelt es sich um eine Fremdbeschreibung. Demgegenüber stellt der Persönlichkeitsbegriff der akademischen Psychologie eine Abstraktion mit nur geringem Erkenntniswert dar.

- Ich als Mensch, als biologisches Individuum, bin ein polysystemisches Aggregat aus unterschiedlich komplexen Systemen mit eigener Organisation. Dazu gehören alle organischen Systeme, deren Zusammenspiel mein Leben ermöglicht.
- Lebewesen und so auch Menschen sind biologisch gesehen autonom. Sie folgen in ihren inneren und äußeren Aktivitäten den eigenen strukturell gegebenen Bedingungen und nicht einer von außen auferlegten Bestimmung. Menschen sind zwar »verstörbar« bzw. »irritierbar« oder gar zerstörbar, jedoch nicht kausal determinierbar. Sie können nur die Zustände annehmen, die ihre biologische Plastizität vorsieht.
- Trotz meiner Komplexität als Lebewesen Mensch bin ich als psychologisches Wesen die Beschreibung, die ich oder andere über mich zu einem gegebenen Zeitpunkt und in einem gegebenen Kontext erstellen. Diese Beschreibung lässt sich als Synthese vielfältiger Operationen verstehen, deren »Konstanz« auf die menschliche Neigung und Notwendigkeit zurückgeht, Einheiten der Wahrnehmung mit genügend Wiedererkennungswert zu generieren, um uns unter Menschen und sonst in unserer Welt auszukennen und zurechtzufinden.
- Als soziales Wesen bin ich bei jeder Interaktion das Mitglied eines sozialen Systems, das entsteht und vergeht durch Kommunikationen. Die Mitglieder, die ich im Lebensprozess verkörpere, haben eine mehr oder weniger intensiv modulierende Rückwirkung auf mich. Zu jedem dieser Mitglieder erzeugt sich in mir ein dazu passendes psychisches System, das ebenso passager wie das Mitglied ist, denn beide kommen nur in der Zeitdimension vor.
- Die Menge an verschiedenen Operationen, die ich als lebendes Wesen in psychischer und sozialer Hinsicht generiere, trifft in meiner körperlichen Struktur zusammen. An dieser Tatsache kann ich mich trotz des permanenten Wandels identifizieren und das »Gefühl« des Eigenheitlichen bzw. des Selbst erzeugen.

- Zwischen mir als biologischem Wesen, mir als psychologischer Beschreibung und mir als Mitglied eines Interaktionssystems bestehen strukturelle Kopplungen, also gegenseitige Beeinflussungen, die aber keineswegs einander determinieren. Daraus folgt, dass keiner dieser Komplexe sich als Erklärung für das jeweils andere eignet. Das wäre eine unzulässige Reduktion.
- Interaktionelle Systeme sind soziale Systeme, bei denen es auf die Beteiligten ankommt. Solche Systeme stellen kommunikative Systeme dar, auf die die Gesetze der räumlichen Kausalität nicht anwendbar sind. Kommunikative Prozesse bestehen aus kommunikativen Einheiten, die an einen Sinn anschließen. Sinn bezeichnet eine andauernde Selektion – gewissermaßen ein *order from noise* – bzw. einen Prozess, der als solcher prinzipiell instabil und variabel ist. Sinn kann jederzeit anders werden.
- Die unterschiedlichen Interaktionssysteme, die Personen im Verlauf ihrer Kommunikationen generieren, konstituieren auf einer höheren Ebene der Abstraktion eine Beziehung. Während psychisches System und Mitglied flüchtige Prozesse bezeichnen, stellen Person und Beziehung strukturelle Konzepte dar. Der alte familientherapeutische Glaubenssatz, dass familiäre Interaktion nur zu verändern sei, wenn sich die Familienstruktur verändere, verliert durch die obige Unterscheidung von Prozess und Struktur seinen Sinn.
- Systemisches Denken legt ein Verständnis von Menschen und ihren Interaktionen vor, das geeignet ist, die Elemente einer Theorie der menschlichen Probleme im sozialen Phänomenbereich zu formulieren. Diese Theorie geht auf Abstand von den bisher üblichen Analogien zum Störungsbegriff in der Mechanik und zum Krankheitsbegriff in der Medizin.
- Die menschlichen und zwischenmenschlichen Probleme, die Anlass zum Aufsuchen einer Psychotherapie geben, können als missglückte Versuche verstanden werden, eine Lebenssituation zu meistern. Probleme gehen auf Bewertungen zurück. Die eingeschlagene Strategie zur Bewältigung einer bestimmten Lebenslage wird vom Anwender selbst oder von anderen als fehlerhaft und veränderungsbedürftig beurteilt. Löst diese Beurteilung starke negative Emotionen aus, kann sie sich stabilisieren und einen innerpersönlichen oder kommunikativen,

immer enger werdenden Kreislauf von Vorwürfen und Vermeidungen entstehen lassen. Persönliche Probleme verstehe ich als *Lebensprobleme*, zur Kommunikation gewordene Probleme als *Problemsysteme*.

- Problemreproduzierende Systeme, ob innerpersönlich oder zwischenmenschlich entstanden, zeichnen sich durch eine repetitive Struktur aus, die dazu beiträgt, ihr Thema – das Problem – konstant zu reproduzieren. Es kommt zu einer ritualisierten Kontinuität, die keiner will und doch keiner aufgibt. Dieser Kontinuität unterstelle ich eine emotional motivierte Dynamik der Vermeidung. Durch Vermeidung soll eine Veränderung zum Schlimmeren verhütet werden. Systeme um ein Problem herum stellen emotional belastende Aspekte des Lebens dar. Die Betroffenen fühlen sich dem Leid ausgeliefert. Vorhandene Ressourcen und eine mögliche Alternative zum Problem werden zunehmend weniger gesehen.
- Eine darauf aufbauende Therapie muss also Bedingungen schaffen, die eine Veränderung erleichtern. Das leistet eine Psychotherapie, die einen tragfähigen Rahmen schafft, in dem sich die Klienten genügend gesichert fühlen, um das Wagnis einer Veränderung zu erproben. Eine wichtige Bedingung hierzu ist Vertrauen in die Gutwilligkeit und Standfestigkeit der therapeutischen Beziehung.
- Therapeuten oder, im erweiterten Sinne, Helfer im Allgemeinen verändern nichts, sondern sie können allenfalls zur Entstehung von Rahmenbedingungen beitragen, die für die selbstorganisierte Selbstveränderung der Klienten günstig sind. Dies kann umso eher geschehen, je stärker der Helfer bemüht ist, eine nützliche, passende und respektvolle Form der Intervention zu realisieren.

Hinsichtlich der methodischen Haltung habe ich bereits im Jahr 1984 eine schematische Orientierung für den systemischen Praktiker vorgelegt, die 1987 als 10+1 Leitsätze bzw. Leitfragen zur Orientierung des Helfers veröffentlicht wurden (vgl. Abb. 3) und seitdem vielfältige Anpassungen erfahren haben. Auf eine Auflistung der Techniken, die sich im systemischen Bereich als nützlich erwiesen haben, gehe ich an dieser Stelle nicht ein (vgl. Abschnitt 5.2.3). Wichtiger erscheint mir, abschließend an folgende, allgemeinere Aspekte zu erinnern:

- Nicht Menschen »haben« Probleme, sondern Probleme »binden« Menschen.
- Probleme werden nicht »gehabt«, sondern »gemacht«.
- Probleme sind als Lösungen nicht falsch, sondern allenfalls inopportun.
- Probleme beizubehalten kann sicherer sein, als sie aufzugeben.
- Widerstand gegen Veränderung ist eine lebenssichernde, allgegenwärtige Maßnahme.
- Therapie nutzt, wenn sie attraktiver als die Beibehaltung eines Problems ist.
- Therapie ist keine kausale Intervention, sondern eine Anregung zur Selbstveränderung.
- Bescheidene Therapeuten, die sich nicht für kausal wirksam halten, sind für ihre Klienten weniger irritierend und daher meistens hilfreicher.
- Therapeuten, die Vielfalt erlernen, können verschiedenen Klienten und Kontexten gerecht sein.
- Therapie ist keine bloße Anwendung von Techniken, sondern Beziehungsarbeit.
- Therapeuten können nur so gut sein, wie sie als Menschen gut sind.
- Imitate von Mastertherapeuten haben kurze Beine.
- Therapeuten, die sich nicht sehen, respektieren ihre Klienten auch nicht.
- Zu viel über jemand zu wissen, kann eher hinderlich als hilfreich sein.
- Zu viel über Klienten wissen zu wollen, wird mit Zeitverlust erkaufte.
- Hypothesen können hinderlich sein, da sie unbemerkt in (scheinbares) Wissen übergehen können.
- Immer wenn man meint, das Richtige zu wissen, sollte man an sich zweifeln.
- Zu lange und zu kurze Therapien gehen häufig am Klienten vorbei.
- »*Clients know best!*«
- usw.