

Hans Lieb

So hab ich das noch nie gesehen

Systemische Therapie
für Verhaltenstherapeuten

2009

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold	Prof. Dr. Kersten Reich
Prof. Dr. Dirk Baecker	Prof. Dr. Wolf Ritscher
Prof. Dr. Bernhard Blanke	Dr. Wilhelm Rotthaus
Prof. Dr. Ulrich Clement	Prof. Dr. Arist von Schlippe
Prof. Dr. Jörg Fengler	Dr. Gunther Schmidt
Dr. Barbara Heitger	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp	Jakob R. Schneider
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand	Prof. Dr. Jochen Schweitzer
Prof. Dr. Karl L. Holtz	Prof. Dr. Fritz B. Simon
Prof. Dr. Heiko Kleve	Dr. Therese Steiner
Dr. Roswita Königswieser	Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin
Prof. Dr. Jürgen Kriz	Karsten Trebesch
Prof. Dr. Friedebert Kröger	Bernhard Trenkle
Tom Levold	Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler
Dr. Kurt Ludewig	Prof. Dr. Reinhard Voß
Prof. Dr. Siegfried Mrochen	Dr. Gunthard Weber
Dr. Burkhard Peter	Prof. Dr. Rudolf Wimmer
Prof. Dr. Bernhard Pörksen	Prof. Dr. Michael Wirsching

Umschlaggestaltung: Goebel/Riemer
Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach
Printed in the Netherlands
Druck und Bindung: Koninklijke Wöhrmann, Zutphen

Erste Auflage, 2009
ISBN: 978-3-89670-701-7
© 2009 Carl-Auer-Systeme Verlag, 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 Häusserstraße haben, können Sie unter
<http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag
Häusserstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. 0 62 21-64 38 0
Fax 0 62 21-64 38 22
E-Mail: info@carl-auer.de

1. Zwei Fallbeispiele¹

Fallbeispiel 1: Ehepaar W.

Herr W. ist 44 Jahre alt, Rechtsanwalt, verheiratet und lebt in ländlichem Milieu mit seiner Frau und drei Kindern zusammen. Er nimmt Kontakt zum Therapeuten auf, weil er an depressiven Verstimmungen, Erschöpfungszuständen und einer fehlenden Lebensfreude leide. Beruflich komme er mit seiner Kanzlei ganz gut zurecht. Sein familiärer Hintergrund: Frau W., 39 Jahre alt, halbtags als Arzthelferin tätig, hat aus einer ersten Beziehung den heute 15-jährigen Sohn Markus, der bei ihnen lebt. Mit Herrn W. hat sie zwei weitere Kinder: die elfjährige Renate und den 13-jährigen Jonas. Sie wäre nicht auf die Idee gekommen, für sich oder das Paar therapeutische Hilfe zu suchen, obwohl es auch ihr nicht gut gehe: Sie sei oft traurig, habe Angst um den Fortbestand ihrer Familie. Auch sie habe das Gefühl, ihr sei die Lebensfreude abhandengekommen, wofür sie ihn verantwortlich mache.

Aus systemischer Sicht ist zum Paar und zur Familie zu erfahren: Markus hat regelmäßigen Kontakt zu seinem leiblichen Vater. Dieser und Herr W. respektieren sich in ihren jeweiligen Rollen. In der »Familie« (ihr Begriff) bzw. in der »Stieffamilie« (sein nur vorsichtig verwendeter Begriff) gebe es viele Konflikte. Sie will diese offen austragen, er ziehe sich dann lieber zurück. Wenn dann doch gestritten wird, argumentiere er lang und mit vielen Erklärungen; das mache sie wütend. Sie macht ihm heftige Vorwürfe, er behandle sie und die Kinder nicht angemessen. Sie sei besorgt um die Beziehung von Herrn W. zu ihrem Sohn Markus. Zwischen diesen beiden »krisele« es aus ihrer Sicht viel zu oft. Wenn es beim Paar einmal eine gute Zeit gebe, brächen diese Konflikte wie aus heiterem Himmel über sie herein.

Weitere Betrachtungen des Systems ergeben zusätzliche Aspekte, auf deren systemische Bedeutung im Verlauf des Buches eingegangen wird:

¹ Soweit nicht explizit auf eine andere Quelle verwiesen wird, stammen alle zum Zweck der Anonymisierung personal verfremdeten Fallbeispiele aus der Praxis des Autors.

- In der Familie gibt es verschiedene Rollen: Mann/Frau; Vater und Stiefvater; Mutter; leibliche Kinder; Stiefkind. Im Zentrum der Familie steht die Frau. Herr und Frau W. haben beide das Gefühl, in diesen diversen Rollen ein »nicht gelebtes Leben« zu führen.
- Dafür gibt Herr W. sich zu 40 % die Schuld und ihr zu 60 %. Sie gibt ihm dafür zu 90 % und sich selbst zu 10 % Schuld.
- Zur historischen Perspektive dieser Familie: Frau W. fühlt sich verletzt wegen einer Jahre zurückliegenden Außenbeziehung ihres Mannes. Sie selbst ist ein adoptiertes Kind, das seine leiblichen Eltern nicht kennt. Herr W. hat versucht, seinen außerehelichen Fehltritt wiedergutzumachen – nach seinem Gefühl ohne Erfolg. Er selbst hat erst als Jugendlicher erfahren, dass sein Erziehungsvater nicht sein leiblicher Vater ist. Diesen habe er nie kennengelernt. In der Familie gibt es manchmal folgende »Polarisation«: der Vater auf Seiten seiner leiblichen Kinder und die Mutter auf Seiten ihres Sohnes aus ihrer ersten Beziehung.
- Herr und Frau W. sind sich nicht mehr gewiss, ob der andere innerlich noch zur Partnerschaft steht oder weiter stehen wird. Beide sind sich ähnlich darin, dass sie glauben, ihre jeweilige Autonomie vor dem anderen verteidigen zu müssen. Das Haus der Familie gehört beiden gleichermaßen (Grundbucheintragung). Er besitzt die Macht des leidenden Rückzuges und der langen Argumentation mit »sachlichen« Bewertungen von Frau W. (was diese erzürnt). Sie besitzt die Macht der Anklage und des emotional vorwürflichen Rückzuges. Beide leiden an dieser Situation und sind gewillt, sich helfen zu lassen.

Ein Paar: Verhaltenstherapeutische und systemische Annäherungen

Welches könnten die ersten Fragen eines Verhaltenstherapeuten zum »Fall W.« sein und welches die ersten Fragen eines Systemikers?

Die ersten Fragen eines Verhaltenstherapeuten

Herr W. hatte wegen seiner Depressionen an eine Einzeltherapie gedacht. Einzeltherapeutisch könnte ein Verhaltenstherapeut fragen:

1. Zwei Fallbeispiele

- Welche Gefühle genau hat er, wenn er erschöpft ist? Welche Gedanken hat er, wenn er depressiv ist? Welche, wenn er zornig ist?
- Wie lässt er andere das wissen – wie kommuniziert er darüber?
- Welche »dysfunktionalen Kognitionen oder Annahmen« liegen seinen Gefühlen zu Grunde?
- Hat er Defizite im kommunikativen Bereich: Kann er Wünsche und Erwartungen äußern, kann er welche von anderen hören und akzeptieren?

Käme Frau W. zur Therapie, könnte man sie fragen:

- Wie genau fühlt sie sich in ihrer Traurigkeit, ihrer Angst, ihrer Not?
- Was denkt sie jeweils in diesen Zuständen? Wie kommuniziert sie sie?
- Welche Art von Verstärker fehlen ihr seitens ihres Mannes? (Das könnte man natürlich auch ihn fragen.)
- Welche »dysfunktionalen Kognitionen« stehen hinter ihren Gefühlen?
- Hat sie Defizite in der Kommunikation: Kann sie Wünsche und Erwartungen äußern, kann sie die anderer hören und akzeptieren?

Zur Paarebene:

- Welches sind die zentralen Konfliktthemen im Paar (Erziehung, Sexualität, Haushaltsführung etc.)?
- Welches sind jeweils positive und welches negative Verstärker, die man sich im Paar gibt, erhält oder vermisst?
- Wie wird im Paar darüber kommuniziert: Werden entsprechende Wünsche und Erwartungen geäußert/gehört? Kommt man dann zu Kompromissen? Gibt es »Paardefizite« in der Kommunikation oder im Problemlösestil?

Die ersten Fragen eines Systemikers

Diese Fragen seines verhaltenstherapeutischen Kollegen könnte natürlich auch ein Systemiker stellen. Seine Systemtheorie lässt ihn aber eher auf das Paar als System blicken, womit er einen anderen Themenschwerpunkt hat (auch wenn es systemspezifische Fragen an Einzelpersonen gibt, seien hier die zur Paarebene formuliert):

- Welche »Welten« treffen mit Herrn W. und Frau W. aufeinander: Welche Partnerschafts- und Familienkonzepte bringt jeder mit? Mit welcher Dynamik treffen diese aufeinander?
- In welchem »inneren Kino« sitzt jeder, wenn er seine Sicht der Familie beschreibt, und wie kommen die anderen Systemmitglieder darin vor?
- Was repräsentieren Herr und Frau W. in dieser Weltenbegegnung jeweils: welche Ressourcen, welche Werte, welche Ängste, welche Lösungswege für Paar- oder Familienprobleme? Welches ist ihr Bild von einem idealen Platz in einer Familie, und welches ist sein Bild?
- Wie vertritt jeder seine Position, und welche Dynamik oder welches Interaktionsmuster ergibt sich daraus?
- Welche Lösungen für sich daraus wiederum ergebende Probleme hat das Paar bisher gewählt, was hat geholfen, was nicht (gegebenenfalls inklusive eventueller Vortherapien)?
- Was also wäre hier etwas Neues?

Fallbeispiel 2: Ein Team im Stress

Im Team einer onkologischen Privatklinik mit medizinisch-psychotherapeutischem Gesamtkonzept herrscht seit sieben Jahren schlechte Stimmung. Dafür werden zwei Gründe angegeben. Zum einen hohe Belastungen des Teams: viele Patienten, schwierige Patienteninteraktionen, ein hoher konzeptueller Anspruch, viel Schreibarbeiten. Der andere Grund liege im Team selbst: keine gute Kollegialität. Ein Kollege mache formal mit, ziehe sich aber aus allen Teambelangen demonstrativ zurück; es gebe viele Krankheitsabwesenheiten von Kollegen, die andere ausgleichen müssten, und zwischen einzelnen Kollegen bestünden seit Jahren unbewältigte Konflikte. Alle sind sich einig: »Wir sind kein richtiges Team!« Es werden viel Klagen über die Klinikleitung geäußert: fehlende Leitungspräsenz – mangelnde Wertschätzung. Man unterstellt sich gegenseitig Verletzungen, fehlende Solidarität, innere Kündigungen und Resignation. Es lassen sich Ängste und Schuldgefühle eruieren bei denen, die wegen Krankheit ausfielen, und Ärger bei denen, die sie ersetzen mussten. Beides belastete. Frauen äußern sich eher leise, Männer eher laut.

Ein Team: Verhaltenstherapeutische und systemische Annäherungen

Die ersten Fragen eines verhaltenstherapeutischen Supervisors

Die ersten Fragen dürften folgende Bereiche betreffen:

- die offiziellen und inoffiziellen Konfliktthemen
- die Organisation der Arbeitsabläufe mit vorhandenen oder fehlenden Kooperationen
- die Möglichkeit persönlicher Fehden
- vorhandene oder fehlende Kommunikations- und Problemlösestile
- Ziele der Teilnehmer für die Supervision.

Die ersten Fragen eines systemischen Supervisors

Die ersten Fragen dürften folgende sein:

- Wer oder was gehört zum Team (Verhaltensmuster, Denkweisen, Regeln)?
- Wer oder was gehört nicht zum Team, sondern zur Umwelt des Teams (Klinikleitung, andere Teams, Patienten, Teammitglieder als Personen)?
- Was gehört zur Klinikumwelt (Kostenträger, Medien, Gesellschaft usw.)?
- Was kennzeichnet die Selbstorganisation des Teams?
- Welche expliziten oder impliziten Regeln hat das Team z. B. zur Bewältigung von besonderen Belastungen?
- Welches Selbstbild hat es hierzu?
- Wie definiert das Team ein Team?
- Welche Rollen gibt es rund um das Thema Belastungsbewältigung («Vielschaffer« – »Krankmacher« – »Gewerkschaftler« ...), wer hat sie in der Vergangenheit besetzt, und wer besetzt sie heute?
- Wenn es Symptome gibt (Krankheiten, Verletzungen, miese Stimmung): Wer gibt wem die Schuld dafür, und wer denkt von wem, dass er daran etwas verändern kann?
- Wer trifft welche teamrelevanten Entscheidungen, oder von wem werden solche erwartet?
- Wer entscheidet über Belegung oder Überbelegung, und wer entscheidet, wie man dann mit der Entscheidung dieser Instanz umgeht?

Wozu dienen Fragen?

Fragen wie die angeführten suchen ganz bestimmte Arten von Informationen und ignorieren dabei notwendig andere. Man kann nie alles fragen. Es geht nicht um eine bloße Ansammlung von Daten und Informationen. Ein Zuviel an Daten und Informationen kann verwirren und lähmen. Gute Fragen führen zu Informationen, die zu guten Erklärungen und Handlungen führen. Die Erstellung einer ICD-Diagnose und die Erfragung von Verhaltensdefiziten bei Patienten führen auf individueller Ebene z. B. zu medikamentöser Behandlung, zur Besprechung von Themen in der Einzeltherapie oder zu einem Skilltraining in der Gruppe. Das kann erfolgreich oder erfolglos sein. Systemische Fragen zu einem Paar und zur Rolle des Therapiesystems führen zu Interventionen im Paar oder dazu, sich als Expertensystem gezielt anders zu verhalten als andere Experten, die sich schon mit dem Fall befasst haben. Man könnte z. B. etwas für gesund erklären, was das Paar und die vorherigen Experten bisher für krank erklärten, oder für »krank«, was bisher als gesund galt. Fragen, Erklärungen und Interventionen bilden eine Einheit. Im Folgenden sollen Verhaltenstherapie und Systemtherapie an verschiedenen Stellen ihrer Therapiekonzeptionen einander gegenübergestellt werden. Das ist von der Frage, welche dieser beiden Schulen für wen in welchem Kontext mehr oder weniger effektiv ist, vollkommen unabhängig. Die empirisch evaluative Frage ist eine andere als die nach Therapieschulenidentitäten.