Über die Anwendbarkeit des Ericksonschen Utilisationsprinzips bei der therapeutischen Arbeit in Institutionen

Ferdinand Wolf und Erwin Rössler

Zusammenfassung: Die Autoren diskutieren Anwendungsmöglichkeiten Ericksonscher Therapiekonzepte, insbesondere des Utilisationsprinzips, bei der Arbeit unter institutionellen Bedingungen. Anhand eines Fallbeispiels wird dargestellt, wie die bei Konflikten zwischen Behörden und Klienten entstehenden "Energien" sinnvoll für die Problemlösung genutzt werden können.

Wir arbeiten seit einigen Jahren im institutionellen Bereich (Jugendamt) auf familientherapeutischer Basis. Einführungen in NLP sowie Workshops bei Familientherapeuten, die den Ericksonschen Ansatz in ihre Arbeit integrieren (etwa G. Schmidt, P. Gester), ermutigten uns, vor allem im Umgang mit sogenannten "schwierigen" Klienten, neue Wege zu beschreiten, etwa durch die Anwendung des "Utilisationsprinzips".

"Utilisation" bedeutet nach Erickson & Rossi (1981, S.30) "die ständige Einbeziehung des ganz individuellen Repertoires von Fähigkeiten und Potentialen jedes einzelnen Patienten". Das heißt für die Arbeit mit Familien die Nutzbarmachung von Energien durch Neudefinition (reframing) bislang als "pathologisch" etikettierter Verhaltensmuster in der Form, daß eine Sinnhaftigkeit der Probleme für das "Funktionieren" des familiären Systems (im Sinne einer positiven Konnotation) postuliert wird (Ludewig, Schwarz & Kowerk, 1985). Dadurch können die Klienten ihre bislang erfolglosen Bestrebungen als wichtige Erfahrung erleben, während gleichzeitig unbewußt Suchprozesse für neue Lösungswege in Gang gesetzt werden (Erickson & Rossi, 1981; Trenkle & Schmidt, 1985).

Umgang mit "schwierigen" Klienten

Wir gingen davon aus, daß gerade die von Institutionen als "schwierig", "hoffnungslos" oder auch "psychotisch" etikettierten Familien bislang durch ein Überangebot an "Betreuung" (wir wollen uns hier nicht ausschließen) am Erkennen und Aktivieren der eigenen Ressourcen gehindert worden waren (etwa durch "wohlmeinende" Ratschläge/Anweisungen, wo es letztlich langzugehen habe). Damit war aber das Scheitern der späteren Therapie quasi vom Ansatz her vorprogrammiert und die Episteme von "schwierigen", "hoffnungslosen" Klienten bestätigten sich neuerlich, da sich diese Klienten ja eben dadurch auszeichnen, daß sie die Vorstellungen ihrer Helfer nicht erfüllen. Im Laufe der Zeit entwickelte sich bei uns der Verdacht, daß Beschreibungen wie "schwierig", "hoffnungslos", "psychotisch" einerseits die Hilflosigkeit der Betreuungsinstanzen signalisieren, daß andererseits aber auch Helferinstitutionen zur eigenen Legitimation

diese Begriffskategorien bzw. Klienten benötigen. (Im übertragenen Sinne kann man Behörden wohl auch als "autopoietische Systeme" (Maturana, 1982) bezeichnen.) Weiters konnten wir häufig beobachten, daß es zwischen "schwierigen" Klienten und ihren Helfern zu Auseinandersetzungen im Sinne symmetrischer Eskalationen kam, die von Seiten der Institution letztendlich mit administrativen Maßnahmen gegen den Willen der Klienten "beendet" wurden.

Wir wollen hierzu anmerken, daß derartige Interaktionsabläufe wohl nie völlig zu verhindern sein dürften und institutionell-behördliche Maßnahmen auch ihre Berechtigung haben, Daß jedoch die dabei freiwerdenden Kräfte meist nicht als Ressourcen genutzt werden. Unserer Ansicht nach ist es aber gerade in derartigen Konfliktsituationen möglich, die Chronifizierung von Defiziten der Klienten zu verhindern und durch geeignete Strategien eine Problemlösung zu initiieren. Zur Veranschaulichung möge folgende Fallgeschichte dienen.

Falldarstellung

Im Rahmen des Jugendamtes der Stadt Wien besteht an der Kinderpsychologischen Station die Möglichkeit einer eingehenden Beobachtung, Betreuung und Begutachtung von Kindern, die für 6-8 Wochen stationär aufgenommen werden. Vier Geschwister, drei Mädchen und ein Bub im Alter zwischen 8 und 12 Jahren, waren uns wegen "Gefährdung" überstellt worden. Die Kinder waren zuletzt immer häufiger der Schule ferngeblieben und von der Mutter mit ungewöhnlichen Begründungen (z.B. Vergiftungserscheinungen) entschuldigt worden. Ambulante Betreuung scheiterte an der Unzuverlässigkeit der Mutter bei der Einhaltung von Terminen.

Die Kinder waren ehelich geboren und wuchsen zunächst im Familienverband auf. Die Eltern gingen keiner geregelten Beschäftigung nach und neigten zu Alkoholmißbrauch. Wegen der daraus resultierenden finanziellen Probleme war die Familie bereits seit zwölf Jahren dem Jugendamt bekannt. Die Betreuung selbst wurde begonnen, nachdem die Mutter einen Raubüberfall begangen hatte, dessentwegen sie zu dreieinhalb Jahren Gefängnis verurteilt worden war. Diese Haftstrafe konnte sie wegen der Schwangerschaften mit den drei jüngsten Kindern erst sieben Jahre später antreten. In der Zeit ihres Gefängnisaufenthaltes vermochte der Vater die Kinder mit Hilfe des Jugendamtes überraschend gut zu versorgen. Die Entlassung der Mutter war jedoch mit einer schweren Erkrankung des Vaters und seinem bald darauffolgenden Tod in Anwesenheit der gesamten Familie verbunden. Dieser Zeitpunkt lag ca. anderthalb Jahre vor der Aufnahme der Kinder an der Kinderpsychologischen Station.

Mit dem Tod des Vaters begann eine dramatische Entwicklung. Die Mutter schloß alsbald eine nur fünf Monate währende Ehe und band in weiterer Folge die Kinder mehr und mehr an sich, was schließlich so weit ging, daß die Kinder massive Schulabsenzen aufwiesen. Es erfolgte auch ein Abbruch der Kontakte zum Jugendamt, so daß keinerlei Möglichkeiten einer ambulanten Betreuung mehr gegeben waren und eine Überstellung der Kinder an unsere Einrichtung vorgenommen werden mußte - sozusagen als letzter Ausweg, um die Kinder vor einer möglichen Fehlentwicklung zu bewahren.

In unseren Gesprächen mit den Kindern zeigte sich eine als "chaotisch-verstrickt" zu bezeichnende familiäre Organisationsstruktur (Olson, Sprenkle & Russel, 1979) mit diffusen Rollenverteilungen, großen Trennungsgängsten und einer hohen gegenseitigen Abhängigkeit. Die sich gegenseitig ungemein kontrollierenden Kinder artikulierten die Krankheitssuggestionen der Mutter fast automatenhaft, drängten auf eine rasche Entlassung und fühlten sich von der Mutter natürlich massiv unterstützt. In einem eindrucksvollen Wechselspiel gelang es der Familie am Beginn des Beobachtungsaufenthaltes der Kinder, die Institution in ihre verwirrenden Interaktionsabläufe einzubinden. Zwei der Kinder produzierten schriftlich abgefaßte Selbstmorddrohungen im Fall eines Weiterverbleibs im Heim und boten damit der Mutter und der Großmutter mütterlicherseits Anlaß zu

Interventionen. Diese beiden umgingen immer wieder die mit der Bearbeitung des Falles direkt betrauten Personen (Sprengelsozialarbeiter, Psychologen) und richteten ihre Beschwerden an hierarchisch hochrangige Persönlichkeiten verschiedenster Institutionen.

Das ehemöglichst angesetzte Gespräch mit der Mutter stand für uns daher unter folgenden Prämissen:

- Die Mutter - mit ihren unberechenbaren Aktionen zunächst als "verrückt", "psychotisch" usw. etikettiert - mußte durch eine passende Neudefinition ihres bisherigen Verhaltens, welches eigentlich zweckorientiert war (nämlich den Verlust ihres Gatten in Ermangelung alternativer Bewältigungsstrategien durch Bindung ihrer Kinder zu kompensieren), in eine verantwortungsvolle Position gebracht werden. Es sollte ihr einsichtig werden, daß sie durch ihr Handeln das Schicksal der Kinder entscheidend beeinflusste.
- Vorher mußte ein Klima der Verständnisbereitschaft und der Akzeptanz, des "So-sein-Dürfens-wie-man-ist" geschaffen werden, in dem es der Mutter überhaupt erst möglich sein würde, sich diese Einsicht zu erlauben.
- Weiters war eine Zusammenführung der Information hinsichtlich der von der Mutter bei ihren Interventionen ausgestreuten Gerüchte notwendig, um ihr die Tatsache der Zuständigkeit eines bestimmten Betreuungsteams vor Augen zu führen, was gleichzeitig das Scheitern ihrer bisherigen Strategie - nicht direkt mit der Problematik befaßte Stellen zu involvieren, anstatt sich mit den zuständigen Personen auseinanderzusetzen - bewirken sollte.
- Als Zusatzeffekt der Herausarbeitung und Betonung der Zuständigkeit und Verantwortlichkeit der Mutter erwarteten wir eine Veränderung in der Beziehung zwischen Mutter und Großmutter in Richtung klarerer Abgrenzung und Kompetenzverteilung.

Gesprächsverlauf:

Alle bisherigen Aktivitäten der Mutter im Zusammenhang mit der Fremdunterbringung der Kinder wurden als Ausdruck ihrer Sorge um das Schicksal der Kinder definiert (wir beschrieben sie als Löwin, die um ihre Jungen kämpft) und somit - ohne Kritik zu üben - angenommen. Gleichzeitig erfolgte damit eine Betonung der Wichtigkeit ihrer Person in Bezug auf das weitere Schicksal der Kinder, wodurch sie sich verstanden fühlte und zur Kooperation bereit wurde. Die Darstellung der Mutter, die Kinder seien immer wieder krank, da sie den Tod des Vaters nicht verkraften könnten, konnte als weiterer Aufhänger genutzt werden, um sie in den therapeutischen Prozeß einzubinden: Sie bekam das Angebot, diese Problematik der Kinder auf analytischer Basis an der Ambulanz einer Universitätsklinik aufzuarbeiten, wobei ihr eine Schlüsselrolle hinsichtlich Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung zugeteilt wurde. Auch die Bedeutung eines kontinuierlichen Schulbesuches im Hinblick auf die Zukunftschancen der Kinder konnte klar herausgearbeitet und von der Mutter auch als für ihre eigene Situation wichtig erkannt werden. Im Bewußtsein ihrer Kompetenz und Verantwortung bei all diesen Punkten gelang es der Mutter - noch während des stationären Aufenthaltes der Kinder - das therapeutische Angebot an der Universitätsklinik tatsächlich anzunehmen und die Termine auch einzuhalten. Da sie sich auch weiterhin sehr kooperativ verhielt, wurden die Kinder nach sechs Wochen zur Mutter entlassen. Wie eine zweimalige Rückfrage an der Klinik bzw. dem zuständigen Bezirksjugendamt 10 und 18 Monate nach dem Entlassungszeitpunkt ergab, vermochte die Mutter alle vereinbarten Termine wahrzunehmen, die Kinder besuchten regelmäßig die Schule und hatten kaum Fehlstunden mehr aufzuweisen.

Aus dieser Fallgeschichte ergeben sich unseres Erachtens mehrere Punkte, die als Ressource für ein therapeutisches Vorgehen bei ähnlich gelagerten Problemstellungen angesehen werden können:

- 1) Die durch die Trennungssituation ausgelösten Emotionen und Aktivitäten

illustrieren dem Therapeuten die bisherigen Strategien zur Problembewältigung in der Familie.

- 2) Dadurch ist eine Möglichkeit zur "Utilisation" in der oben erwähnten Form gegeben.
- 3) Die Familienmitglieder erleben durch den "Trennungsschock" Ihre Verbundenheit, woraus eine systemische Symptomsicht in der Art, "daß das Problem nicht auf eine Person konzentriert ist, sondern zwischen dieser und anderen Personen besteht" (Kröger, Bergmann & Petzold, 1986), sich wie von selbst ergibt.
- 4) Dadurch, daß ein Kind aus der familiären Umgebung herausgenommen wird, entsteht ein Vakuum und ein Ungleichgewicht, welches eine Neuorganisation der Familie notwendig macht und die Bereitschaft der ganzen Familie beeinflußt, an dieser Neuorganisation mitzuarbeiten. Hildebrand und Mitarbeiter sehen dies als "Chance der Familie, sich zu erholen ... anstatt ihr 'mehr desselben'-Muster zu verewigen". Gleichzeitig vermag das außerfamiliär betreute Kind neue Erfahrungen zu machen, nachdem es in eine Umgebung kommt, "in der es nicht länger integraler Bestandteil einer Serie pathologischer Aktionen ist" (zit. nach Rothaus, 1986). Das Ziel einer Betreuung in stationärem Rahmen sollte daher die Wiederherstellung elterlicher Kompetenz und Kontrolle sein.

Weitere "Effekte"

Die hier beschriebenen therapeutischen Strategien lösen aber nicht nur beim Klienten selbst, sondern auch bei den mit ihm häufiger befaßten institutionellen Instanzen neue Verhaltensformen aus. War im geschilderten Fall das Verhalten der Mutter bisher als "psychotisch" bezeichnet worden, so schufen wir, indem wir die Metapher der "kämpfenden Löwin" verwendeten, eine "Gegenwirklichkeit", die bei allen mit dem Fall befaßten Mitarbeitern (wie wir beobachten konnten) zunächst zu einer Konfusion im Ericksonischen Sinne führte und später zweifellos Auswirkungen auf den weiteren Umgang mit der Klientin hatte. Wir glauben, daß dieses ungewohnte Bild von der Mutter, selbst wenn es bewußt nicht so recht akzeptiert werden kann, unbewußt "hängen bleibt" und neue Assoziations- und Verhaltensmuster fördert (man kann eine kämpfende Löwin nicht genauso behandeln wie eine psychotische Mutter!).

Abschließend möchten wir feststellen, daß sich im Rahmen unserer Arbeit in der Institution "Jugendamt" gerade bei "schwierigen" Klienten die konsequente Anwendung des Utilisationsprinzips, die Technik des "Reframing" und der Gebrauch von Metaphern als ungewöhnlich effektiv erwiesen haben, wenngleich der Therapeut oft auf unvermutete Schwierigkeiten stößt, was wir noch durch die Sufi-Erzählung vom "kleinen Elefanten" veranschaulichen wollen:

Es war einmal ein kleiner Elefant, der hörte jemanden sagen: "Schau, eine Maus!" Der Elefant bezog dies auf sich, obwohl der Betreffende, der es gesagt hatte, gerade eine Maus gesehen hatte. In diesem Land gab es nur wenige Mäuse und sie

lebten eher im Verborgenen. Der kleine Elefant aber brüllte immer wieder mit Donnerstimme: "Ich bin eine Maus!" Und so kam es, - man mag es glauben oder nicht - daß es jetzt ein ganzes Land gibt, in dem man der Ansicht ist, Elefanten, und besonders kleine Elefanten, seien Mäuse. Die wirklichen Mäuse, die von Zeit zu Zeit dagegen protestierten, wurden in die Flucht geschlagen, und wenn jemand in dieser Gegend diese Frage ins Gespräch bringen möchte, dann muß er triftige Gründe und starke Nerven haben und seinen Fall sehr gekonnt vortragen können.
(Frei nach Idris Shah, 1983).

Literatur

- Erickson, M.H., & Rossi, E.L. (1981). Hypnotherapie. München: Pfeiffer.
Kröger, F., Bergmann, G., & Petzold, E. (1986). Klinische Psychosomatik: Individuelle Aufnahmesituation und systemisches Symptomverständnis. Zeitschrift für systemische Therapie, 4(1), 10-17.
Ludewig, K., Schwarz, R., & Kowerk, H. (1985). Systemische Therapie mit Familien von "psychotischen" Jugendlichen. Familiendynamik, 9(2), 108-125.
Maturana, H. (1982). Erkennen. Braunschweig: Vieweg.
Olson, D.H., Sprenkel, D., & Russel, C.S. (1979). Circumplex model of marital and family systems, I: Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. Family Process, 18, 3-28.
Rotthaus, W. (1986). Systemische Therapie in der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie unter stationären Bedingungen. Zeitschrift für systemische Therapie, 4(1), 28-36.
Shah, I. (1983). Die Weisheit der Narren. Freiburg: Herder.
Trenkle, B., & Schmidt, G. (1985). Ericksorsche Psychotherapie und Familientherapie: Möglichkeiten der Integration. Hypnose und Kognition, 2(1), 5-26.

Keywords: utilisation, institutional context, reframing, Ericksonian approaches

Summary: The authors discuss possible applications of Ericksonian approaches, especially the principle of utilisation on conditions of institutional work. An example shows, how the "energy" generated in a conflict between clients and an institution can be used for problem solving.

Anschrift der Autoren:

Dr. Ferdinand Wolf
Dr. Erwin Rössler
Psychologischer Dienst des Jugendamtes der Stadt Wien
Schottenring 24
A-1010 Wien

Anmerkung:

Modifizierte Fassung eines Vortrages, den erstgenannter Autor beim 6. Österreichischen Heilpädagogischen Kongress, 8.-10. Mai 1986 Baden/Wien gehalten hat.

Das Bild des Menschen in der Psychotherapie Eine Betrachtung aus der Froschperspektive

Heinz Hummitzsch

Zusammenfassung: Mittels einer Interpretation des Märchens vom "Froschkönig" weist der Autor auf die Bedeutsamkeit einer Begegnung mit der "Dunkelgestalt" in der Therapie hin. Er stellt den Zusammenhang mit dem Utilisationsprinzip von Milton H. Erickson her.

Die meisten Psychotherapeuten gehen heute davon aus, daß sie jede Therapieform, jedes Verfahren benutzen dürfen. So lange die vieldiskutierten moralischen und ethischen Grenzen nicht überschritten werden, kann man sich sicher darauf einigen, daß alles das berechtigt ist, was hilft. Aber um zu prüfen, was hilft, muß man zunächst festlegen, wie der Mensch zu sein hat, dem erfolgreich geholfen wurde. Das ist die Frage nach dem Therapieziel.

Ich gesteht ganz offen, daß mir diese Frage jahrelang als reine Scheinfrage erschien, weil es mir als praktisch tätigen Therapeuten immer so klar und einfach vorkam, was meine Klienten brauchten. Erst als Fanita Englisch in der Fernsehserie "Wege zum Menschen" ganz klar aussprach, was auch meine Überzeugung war, kamen mir Zweifel. Es ging um die Transaktionsanalyse, und Herr Pongraz fragte Frau Englisch nach dem Menschenbild, das hinter dieser steckt. Frau Englisch antwortete: "Berne hat es einmal ganz einfach ausgedrückt: 'Jeder ist als Prinz oder Prinzessin geboren worden, und das Leben verändert ihn zum Frosch'. Und das Ziel der TA ist es, daß er wieder zum Prinzen oder zur Prinzessin wird. Ganz einfach." "Frogs into princes", wie Bandler und Grinder es im Titel einer ihrer Bücher ausdrücken: Ein Märchenmotiv, das unter Umgehung bewußten Denkens einen emotionalen Konsens herstellt.

Es hat mir Spaß gemacht, die Metapher in ihren Kontext zurückzusetzen und diesen Kontext zu erweitern: Schon seit der ersten Fassung der Grimmschen Kinder- und Hausmärchen von 1912 ist "Der Froschkönig oder der Eiserne Heinrich" das Eröffnungsmärchen, und man darf davon ausgehen, daß es diese Stellung wegen seiner besonderen emotionalen Bedeutung erhalten hat, die es nicht nur bei den Brüdern Grimm, sondern auch in der Bevölkerung erlangen konnte. Zwar ist die Märchenforschung mit der von den Brüdern Grimm vorgelegten Fassung nicht glücklich. Schon den Grimms lagen andere Fassungen vor, die eine bessere Rekonstruktion des Märchens erlaubt hätten. Meines Erachtens legitimiert jedoch die starke Akzeptanz und die ungewöhnlich häufige Auseinandersetzung mit dem Märchen in Form von Witzen, Werbung usw. die Form, in die Wilhelm Grimm es gebracht hat. Vielleicht ist es auch mit diesem Märchen so, daß die fehlenden Teile (siehe unten) durch Abwesenheit glänzen und die Inkonsistenz, die Spannung und das Geheimnisvolle erhöhen.