

Abdruck aus
MFK - Info
Perspektiven - Ideen - Diskussion
Informationen des Münchner Familienkollegs
Nr. 1 / 96, 5. Jahrgang
© 1996 by Münchner Familienkolleg

Probleme externalisieren - Ressourcen stärken

Helfried T. Albrecht und Gaby Moskau

Im folgenden möchten wir eine therapeutische Technik beschreiben, die von Michael White (Australien) und David Epston (Neuseeland) entwickelt (1) und von Karl Tomm (Kanada) beschrieben (2) wurde. Diese Technik hat sich mit Klienten und Klientinnen unterschiedlichster Beratungs- und Therapieanlässe als sehr wirksam und erfolgreich erwiesen und ist bisher noch nicht allzu bekannt, weswegen wir sie im folgenden kurz darstellen möchten. Die zu beschreibende Technik hat von ihren Entwicklern den Namen **Externalisierung von Problemen** erhalten. Zusammengefaßt ausgedrückt geht es bei diesem therapeutischen Vorgehen darum, dem Klienten zu helfen, eine Trennung zwischen sich und einem ihn bedrückenden Problem herzustellen, so daß er sich nicht mehr als von dem Problem beherrscht erlebt. Zusätzlich geht es darum, dem Klienten seine Ressourcen in der Trennung vom Problem zu vergegenwärtigen und bewußt zu machen. Weiter unten wird das Vorgehen genauer beschrieben.

Zuerst soll jedoch ein wenig auf den theoretischen Hintergrund eingegangen werden, mit dem sich das Verfahren begründen läßt. Eine zentrale Überlegung ist, daß die Art, wie die Wirklichkeit wahrgenommen wird, im subjektiven Bewußtsein entschieden wird, und nicht durch "objektive" Merkmale der Wirklichkeit festgelegt ist. Es ist entscheidend, welche Bedeutungen ein Mensch dem gibt, was er in der Wirklichkeit erlebt. Diese zugeschriebenen Bedeutungen sind abhängig von seiner eigenen Lebensgeschichte, von seinen Erfahrungen, von Aussagen, die dieser Mensch über sich gehört hat, von (Interpretations-) Regeln, die er gelernt hat und von vielem mehr. Wesentlich ist, daß diese Bedeutungen, die jeder Mensch den verschiedenen Aspekten der Wirklichkeit gibt, im sozialen Raum entstehen bzw. von Elementen (etwa Menschen, Medien, Moden, Mythen etc.) seines sozialen Raumes weitgehend mitbestimmt sind. Humberto Maturana zeigte, „wie der Geist durch menschliche Interaktion und ‚Versprachlichung‘ (languaging) entsteht“ (Tomm, 1994, S. 217f). „Geist“ ist hier der ungenügende Versuch, den englischen Begriff „mind“ ins Deutsche zu übertragen. Der Geist existiert dieser Auffassung zufolge nicht im Gehirn, sondern er entsteht und liegt in den sprachlichen und sozialen Interaktionen menschlicher Akteure. Deshalb ist sein Wesen grundlegend sozial, nicht biochemisch, physiologisch oder neurologisch. Nur deshalb können Therapeuten als soziale Akteure darauf einwirken, wie ein Mensch die Wirklichkeit interpretiert (welche Bedeutungen er ihren Aspekten gibt) und wie er diesen Interpretationen zufolge handelt. Desweiteren ist in diesem Zusammenhang die Tatsache wichtig, daß das Gehirn bzw. das Unbewußte nicht zwischen real Erlebtem und Imaginiertem (oder Geträumtem) unterscheiden kann. Daher kann Imaginiertes zu einer Veränderung der Art beitragen, wie ein Mensch seine Sicht der Wirklichkeit konstruiert/gestaltet.

Die Technik der Externalisierung von Problemen ist zugleich sehr einfach und auch ungemein kompliziert. Sie ist einfach in dem Sinne, daß sie einerseits nur eine **sprachliche** Trennung des Problems von der persönlichen Identität des Klienten erfordert. Kompliziert und schwierig ist andererseits das empfindliche Mittel, mit dem dies erreicht wird, nämlich der sehr sorgsame Umgang mit der Sprache in der therapeutischen Konversation, durch den die Heilungsanstrengungen des Klienten mobilisiert werden. Praktische therapeutische Arbeit hat gezeigt, daß das Vorgehen auch bei schweren psychiat-

rischen Störungen, etwa Schizophrenie, Depression, Paranoia, Gewalterfahrungen und Suizidrisiko angewendet werden kann (Tomm, 1994).

White schreibt, daß Menschen Geschichten über ihr Leben haben, welche die **Bedeutung** bestimmt, die sie ihrer Erfahrung geben. Das Externalisieren von Problemen hilft Menschen, sich von den Geschichten zu trennen, die ihr Leben und ihre Beziehungen belasten. White meint damit Geschichten als "problembeladene" Beschreibungen. Wenn Menschen es schaffen, sich von diesen Geschichten zu trennen, können sie die vernachlässigten, aber ungemein wichtigen Aspekte ihrer Erfahrung identifizieren. White hat damit einen Interviewprozeß kreiert, der gleichsam im ersten Interview darauf abzielt, die Probleme als **separat** von ihrem Leben und ihren Beziehungen zu definieren. Für alle zur Externalisierung von Problemen verwendeten Praktiken gilt die Annahme: Nicht der Klient oder seine Beziehungen sind das Problem, sondern **das Problem ist das Problem**. Das Problem lebt von seinen Auswirkungen. Man kann sogar sagen, das Problem bedarf seiner Auswirkungen, um zu überleben, denn hätte es keine Auswirkungen mehr, dann wäre es als Problem nicht mehr existent. Mit anderen Worten: Die Externalisierung von Problemen hilft dem Klienten, sich von problembehafteten Beschreibungen seines Lebens und seiner Beziehungen zu lösen und sich lohnendere, neuartige Geschichten anzueignen.

Der Prozeß des Externalisierens verläuft progressiv. Er schafft keinen statischen neuen Rahmen des Problems, sondern ist der fortlaufende Prozeß des Ko-Konstruierens einer "neuen Wirklichkeit" in der weiterbestehenden therapeutischen Konversation. Das wird durch eine rigorose und sorgfältige "konzeptuelle Zergliederung" des Problems erreicht, das Problem wird gleichsam aus dem Gefühl des Klienten über sich selbst "heraus-geschnitten". Das heißt, problematische Attribute, Ideen, Annahmen, Glaubenssätze, Gewohnheiten, Haltungen und Lebensstile werden systematisch von der vorherrschenden Identität des Klienten abgetrennt.

Diese Technik ist deshalb so wirksam, weil das gängige Verständnis psychiatrischer, psychosomatischer oder sonstiger verhaltensmäßiger Probleme (das meistens auch die erkrankte Person hat) ist, daß "die Störung in der Person ist", daß "die Person, die das Problem hat, das Problem ist". Das Problem wird in die persönliche Identität des Klienten eingebaut. Ein dem Problem Entkommen ist deshalb so schwierig, weil es einer Person nicht möglich ist, sich selbst zu entkommen. Durch die Trennung von Problem und Person wird neuer Raum geschaffen, ein Leben ohne das Problem zu führen. Als Problem wird hier all das verstanden, weswegen ein Klient in Beratung oder Therapie kommen kann: das klassische Beispiel bei White & Epston (1990) ist kindliche Enkopresis, die White „Sneaky poo“ genannt hat. Diese Autoren beschreiben auch die Behandlung von Einschlafstörungen, Schizophrenie, Verhaltensstörungen bei Kindern, Anorexia nervosa, chronische Schmerzen, Schizophrenie und Gewalttätigkeit bei Erwachsenen. Wenn im folgenden nur noch allgemein von „Problem“ gesprochen wird, mögen die geneigte Leserin und der geneigte Leser dies lediglich als Platzhalter für ein beliebiges, zu therapierendes Problem verstehen.

Techniken

White hat **zwei Arten** von Fragen entwickelt. Die **erste** hilft der Person, den **Einfluß des Problems** auf ihr Leben und ihre Beziehungen herauszuschälen. Die **zweite Art** hilft Personen, **ihren eigenen Einfluß** auf das „Leben des Problems“ zu sehen. Dieser Prozeß hilft Personen, sie aus einer **statischen Welt - einer Welt der Probleme** - in eine **Welt der Erfahrung - eine Welt der Entwicklung** - zu führen. In dieser Welt finden Menschen neue Möglichkeiten, um anders zu handeln.

Sprachliche Trennung des Problems erzeugen (als ersten Schritt):

1. Wie nennen Sie dieses Ding, das Sie zu ... zwingt? (Wenn als Antwort auf diese Frage ein **Name** oder ein **Bild** als Stellvertreter [in der obigen Frage als „...“ gekennzeichnet] für das Problem genannt wird, dann in den kommenden Fragen nur noch von „...“ sprechen!).

2. Visualisieren des Problems: Wie sieht es aus? Wo ist es? Wie ist es an Ihnen befestigt? Wie könn(t)en Sie es loslösen oder „abmontieren“? Setzen/stellen Sie „...“ doch einfach mal an eine andere Stelle im Raum!

Fragen nach dem relativen Einfluß: Hat „...“ Macht über Sie oder haben Sie Macht über „...“? Welchen Einfluß haben Sie auf das Leben von „...“? Inwiefern fügen Sie sich den Anforderungen von „...“ an ihr Verhalten?

Beschreibung des Einflusses des Problems: Auf welche Aspekte des Lebens hat „...“ den größten Einfluß? Gab es Zeiten, in denen „...“ keinen Einfluß hatte? Was war anders, als „...“ keinen Einfluß hatte?

Beschreibung der (sozialen) Einflußsphäre des Problems: Wer ist von „...“ betroffen? Wer hat Einfluß auf das Leben von „...“? Wer profitierte am meisten, als „...“ einflußlos war?

Fragen nach Gegenbeispielen:

* in der Vergangenheit: Was war anders, als „...“ keinen Einfluß hatte? Wie haben Sie es geschafft, eine Zeitlang ohne „...“ zu leben? Wie fühlte sich das an?

* in der Gegenwart (können spontan in der Therapie auftreten): Wie haben Sie es gemacht, daß „...“ heute keinen oder so wenig Einfluß auf Sie hat? Wie machen Sie es, daß Sie heute so großen Einfluß auf „...“ haben?

* in der Zukunft: Was können Sie in Zukunft tun, um sich „...“ zu widersetzen? Was sind Voraussetzungen hierfür? Woher haben Sie die Ideen, wie Sie sich „...“ widersetzen werden?

Fragen nach der Beziehung zum Problem: Hat sich Ihre Beziehung zu „...“ verändert? Wie? Welche Beziehung zu „...“ - eine fügsame oder eine sich widersetzen - war Ihnen angenehmer? Würde die Aufkündigung Ihrer Kooperation mit „...“ dieses stärken oder schwächen?

Die Veränderung des Klienten während des therapeutischen Prozesses vollzieht sich zuerst vollständig in seiner Phantasie, ist also eine Imaginierte. Da aber die Imagination für das Gehirn/das Unbewußte die gleiche Bedeutung wie real erlebtes Verhalten haben kann, hat der Klient per "mentalem Training" ein Stück Heilung vollzogen und sich ein inneres Bild von einem Zustand ohne Problem gemacht. Falls es dem Klient gelungen ist, diesen Zustand als etwas Erstrebenswertes zu beschreiben und zu erleben, wird ein Zug in Richtung dieses Zustandes und weg vom problembehafteten Zustand entstehen. Dies bedeutet, daß die individuelle Beschreibung "mein Problem ist untrennbar mit mir verbunden" verändert wurde. Hierdurch werden neue Räume für alternative Beschreibungen der Realität und nachfolgende Handlungen eröffnet. MFK-Info

(1) White, M. & Epston, D. (1990). Die Externalisierung von Problemen. In: M. White & D. Epston: *Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken* (S. 55-82). Heidelberg: Carl Auer Systeme.

(2) Tomm, K. (1994). Das Problem externalisieren und die persönlichen Mittel und Möglichkeiten internalisieren. In: K. Tomm: *Die Fragen des Beobachters. Schritte zu einer Kybernetik zweiter Ordnung in der systemischen Therapie* (S. 216-224). Heidelberg: Carl Auer Systeme.