

Systemische Therapie - vermessen

von Stephan Baerwolff

Auf der wissenschaftlichen Jahrestagung des ISS am 27. Januar 2007 bot Dr. Kirsten von Sydow den ZuhörerInnen einen Überblick über den derzeitigen Stand der empirischen Therapieforschung zur systemischen Therapie. Die Idee, die aktuelle Datenlage zu sichten, war innerhalb einer Gruppe von SystemikerInnen entstanden, die sich auf der Tagung „Systemische Forschung“ 2004 in Heidelberg zusammengefunden hatte und 2005 von den beiden Systemischen Dachverbänden SG und DGSF beauftragt wurde, eine Übersichtsarbeit zu erstellen. Diese wurde inzwischen auch als Buch veröffentlicht (von Sydow et al. 2007, darauf beziehen sich auch die folgenden Seitenangaben) und liegt dem neuerlichen Antrag der beiden Dachverbände auf Anerkennung der Systemischen Therapie/ Familientherapie als „wissenschaftliches Verfahren“ zugrunde.

Die Hauptaussage dieser enormen Anstrengung fasste Kirsten von Sydow dahingehend zusammen, dass die Datenlage heute für die systemische Therapie viel günstiger aussehe als bei dem ersten (von Günter Schiepek verfassten und 1998 vorgelegten) Antrag an den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (im Folgenden abgekürzt WBP), der 1999 negativ beschieden wurde. Lagen damals 26 Studien vor, die die Effektivität der systemischen Therapie untersuchten, sind es nun (bis Ende 2004) 83 Studien. Dabei handelt es sich den Kriterien des WBP entsprechend um so genannte randomisierte Studien, in denen die KlientInnen zufällig einer Therapie- oder einer Kontrollgruppe zugewiesen werden, in der sie keine oder erst später („Wartegruppe“) eine Therapie erhalten. Der Beirat hat für die Erwachsenenpsychotherapie 12 und für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie 8 Anwendungsbereiche definiert (z.B. „Affektive Störungen“ „Angststörungen“, „Essstörungen“ usw.), wobei ein Verfahren in 5 (Erwachsenenpsychotherapie) bzw. 4 (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie) Bereichen ausreichende Effektivitätsnachweise erbringen muss um als „wissenschaftlich“ anerkannt zu werden. „Ausreichend“ heißt, dass in jedem dieser Bereiche mindestens 3 Studien die Effektivität (im Vergleich zu den Kontrollgruppen) nachweisen.¹

Kirsten von Sydow gab auf der Jahrestagung einen Überblick über die recherchierte Datenlage und zog daraus den Schluss, dass sowohl im Erwachsenen- als auch besonders im Kinder- und Jugendlichenbereich die Anzahl der Studien, in denen sich die Systemische Therapie als erfolgreich erwies, ausreichen „müsste“, um die Wissenschaftlichkeit zu belegen. Auch im Schlusssatz des Buches (S. 137) verwenden die AutorInnen diesen Konjunktiv, wohl wissend, wie viel Spielraum es bei der Beurteilung empirischer Ergebnisse gibt und wie stark diese von der Einstellung und den Vorannahmen der Gutachter abhängen wird. Ein gutes Beispiel dafür bietet die aktuelle Auseinandersetzung um die Zulassung der Gesprächspsychotherapie

¹ Genau genommen ist es noch komplizierter, siehe dazu Seite 70.

als Richtlinienverfahren der gesetzlichen Krankenversicherung, die der dafür zuständige Gemeinsame Bundesausschuss Psychotherapie im November 2006 verweigerte.² Dennoch zeigte sich Kirsten von Sydow auf der Jahrestagung zuversichtlich, dass zumindest für den Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eine Anerkennung der „Wissenschaftlichkeit“ gelingen wird.

Für mich bedeutet die Arbeit der AutorInnen einen wichtigen und vermutlich unverzichtbaren Schritt auf dem Wege der politischen Anerkennung der Systemischen Therapie. Wenn man z.B. bedenkt, dass 12,5% der kassenzugelassenen TherapeutInnen eine Weiterbildung in Familien-/ systemischer Therapie haben, 24,5% angeben, dass diese einen hohen Nutzen für ihre praktische Arbeit haben oder gar ihre Identität prägen (41%) (S. 128), dann ist diese Anerkennung eigentlich überfällig. In den meisten Europäischen Ländern und den USA ist Systemische Therapie daher auch ein anerkanntes Psychotherapieverfahren, in Österreich ist „Systemische Familientherapie“ sogar die häufigste Psychotherapie-Zusatzbezeichnung unter den anerkannten TherapeutInnen (S. 129)!

Angesichts dieser breiten Anerkennung in der Welt der PraktikerInnen ist es dann nicht erstaunlich, dass sie bislang so wenig Resonanz in der Welt der empirischen Forschung fand? Frau von Sydow nannte es in diesem Zusammenhang einen Teufelskreis, dass systemische PraktikerInnen an empirischer Überprüfung ebenso desinteressiert seien wie die akademische Welt der Forschung von der systemischen Praxis abgeschottet sei, so dass wiederum PraktikerInnen die Forschung unberücksichtigt ließen usw. Nun mag man bedauern, dass deswegen SystemikerInnen die gesellschaftliche Anerkennung verweigert wurde und sie von ihrer Praxis bereichernden Erkenntnissen abgeschnitten blieben: Vielleicht aber war gerade die Unabhängigkeit vom Funktionssystem Wissenschaft und seinen Zwängen genau die Voraussetzung dafür, dass sich die vorrückten Ideen der Systemischen Therapie überhaupt entwickeln konnten! Leute, die dieser Auffassung sind, werden daher vermutlich die Versuche, die Systemische Therapie in „Wissenschaft“ und „Politik“ zu verankern höchst misstrauisch beobachten.

Obwohl ich hier keine ganz so radikale Position vertrete, beschlich mich beim Lesen des Buches doch auch manchmal ein seltsames Gefühl: So heißt es schon zu Beginn bei der Definition des Verfahrens, bei der Systemischen Therapie/ Familientherapie handele es sich um ein einheitliches Verfahren, das eine breite Vielfalt von Methoden aufweise (S. 17). Dann

² Hier geht es um die Möglichkeit von GesprächspsychotherapeutInnen, mit der Krankenkasse abzurechnen, die sich nicht automatisch aus der Anerkennung eines Therapieverfahrens durch den WBP ergibt, sondern eine viel höhere Hürde darstellt. Die Ablehnung macht deutlich, wie unendlich weit der Weg zu einer „Systemischen Kassenzulassung“ noch wäre, sollte die Anerkennung der „Wissenschaftlichkeit“ durch den Wissenschaftlichen Beirat erreicht sein!

Zu der Ablehnung der GT durch den (von Vertretern der Richtlinienverfahren VT und Psychoanalyse dominierten) Bundesausschuss bemerkte die 1. Vorsitzende der Gesellschaft für Gesprächstherapie (GwG), dies sei so, als ob Toyota und Opel gemeinsam zu entscheiden hätten, ob Mercedes als Automarke zugelassen werde oder nicht!

werden so gegensätzliche Ansätze wie z.B. Strukturelle (Minuchin), Strategische (Haley) und Lösungsorientierte (de Shazer) oder Dialogische (Andersen) Methoden genannt. Der Versuch, das Gemeinsame dieser doch teils recht gegensätzlichen Verfahren und Grundannahmen zu bezeichnen, fällt dann m. E. zwangsläufig etwas mager aus, indem man sich bei der Definition auf die Kontextualisierung von Problemen konzentriert, z.B.: „Durch die Induktion von Veränderungen im Beziehungsgefüge des Individuums wird die Heilung oder Linderung individueller Pathologie angestrebt.“ (S. 15). Die weitere Übersicht über theoretische Basiskonzepte und Methoden erscheint dann eher eklektisch, vermutlich die einzige Möglichkeit, einer Diskussion der internen Differenzen zu entgehen und überhaupt genug Studien zusammen zu bekommen. Kirsten von Sydow meinte dazu auf der Tagung, auch die anderen anerkannten Psychotherapieverfahren zeigten solche Unterschiede. Doch wirkt die Lektüre einer solchen Zusammenstellung, die alle Unterschiede zu glätten versucht, wenig begeisternd gegenüber konzeptuellen Darstellungen, die aus einem Guss sind, (wie eben z.B. Kurt Ludewigs Bücher). Überspitzt formuliert erscheint hier Systemische Therapie als dünne Suppe, auf der einzelne, durchaus gehaltvolle Fettaggen ziemlich unverbunden herum schwimmen.

Während sich dies aus dem Bemühen um eine gemeinsame Definition von Systemischer Therapie/ Familientherapie ergibt, entsteht eine andere „Verbiegung“ aus dem Versuch, sich an die Kriterien des Wissenschaftlichen Beirates anzupassen: So wird zwar im Kapitel über Diagnostik die Problematik aus systemischer Sicht diskutiert, doch heißt es gleichzeitig: „In der Systemischen Therapie/ Familientherapie wird zunächst wie in jeder anderen Therapie die Symptomatik des Inexpatienten ... orientiert an der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 ...oder am DSM-IV ...durch Exploration, standardisierte Interviews oder Fragebögen diagnostiziert.“ (S. 52) Ich fürchte, derartige Anpassungsversuche, die wohl kaum die Praxis von SystemikerInnen widerspiegeln und das Profil des Ansatzes verwässern, schaden unserer Glaubwürdigkeit in den Augen des Beirates eher als sie uns Gewinn einbringen. Denn (wie Kurt Ludewig einmal treffend bemerkte) hat schon beim ersten Antrag 1999 der WBP „eher gespürt als verstanden, dass hier etwas nicht stimmt!“ Daher wird man m. E. nicht um eine offensivere Positionierung herunkommen, etwa in der Weise, dass für SystemikerInnen Diagnosesysteme wie der ICD oder DSM soziale Konstruktionen darstellen (was den Konstrukteuren dieser Diagnosesysteme durchaus eher bewusst ist als vielen Anwendern), die der Kommunikation unter Fachleuten dienen, aber eben viele problematische Nebeneffekte haben.³

Bleibt schließlich die grundsätzliche Kritik an dem Forschungsdesign randomisierter Studien, die nicht nur von SystemikerInnen, sondern auch von bedeutenden PsychotherapieforscherInnen geäußert wird (z. B. Wampold 2001, siehe dazu eine Rezension auf Tom Levolds In-

³ Siehe dazu auch Tom Levolds Rezension des Buches am 20.12.06 sowie des 2. Bandes vom „Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung“, herausgegeben durch von Schlippe und Schweitzer, rezensiert am 28.2.07 im www.systemmagazin.de. An diesem Buch hat sich inzwischen eine lebhafte Diskussion unter SystemikerInnen entzündet, ebenfalls nachzulesen im systemmagazin.

ternetseite www.systemmagazin.de). Dieser Ansatz stammt ursprünglich aus der pharmakologischen Forschung, wo PatientInnen das immer gleiche Medikament gegeben und die Effekte z.B. mit einer Placebogabe verglichen werden. Bei der Übertragung auf die Psychotherapieforschung ergeben sich zahlreiche Probleme von denen ein schwerwiegendes die implizite Homogenitätsannahme ist: Während bei Medikamenten relativ leicht sicher zu stellen ist, dass sie wirklich immer denselben Wirkstoff enthalten, ist dies bei der „Verabreichung“ von Psychotherapie weitaus schwieriger⁴. Deswegen zwingt dieses Forschungsdesign dazu, Therapie zu standardisieren, indem man sie an Manualen ausrichtet. Wie man in den USA beobachten kann, bleibt diese Ausrichtung an Manualen dann aber nicht nur ein Element der Forschung, sondern wird als „Qualitätsstandard“ auch der Praxis aufgezwungen.

Während Kirsten von Sydow Manuale als anregende Bereicherung für TherapeutInnen bezeichnete, fürchte ich, dass, wenn man sie derart flexibel benutzen würde, sie nicht zu der von der Forschung verlangten Standardisierung beitragen. Wenn sie dies aber leisten sollen, müssten sie die Kreativität und Kunden- bzw. Prozessorientierung von SystemikerInnen einschränken. So könnte aus der Systemischen Therapie als einer Verbindung von Wissenschaft und Kunst⁵ leicht ein bloßes „Malen nach Zahlen“ werden.

Mir scheint es daher sinnvoll, einerseits Forschungsansätze zu entwickeln, die der Komplexität und deren systemischen Verständnis eher entsprechen, so wie dies beispielhaft Günther Schiepek und KollegInnen tun. Andererseits finde ich es bei allen Vorbehalten verdienstvoll, die vorliegenden herkömmlichen Forschungsergebnisse aufzugreifen, um damit auf die gesellschaftlichen Aushandlungsprozesse Einfluss zu nehmen, sich dabei aber bewusst zu bleiben, dass diese auf Effektivitätsnachweis zielende Forschung die Praxis nur grob annähernd darstellen kann und wenig Spannendes über die Wirkungsweise von systemischer Therapie herausfinden wird. Weitaus fundierter und pointierter als ich es kann, hat diese Kritik Jürgen Kriz in einem ausgezeichneten Artikel zusammengefasst (Kriz 2003), den man im Internet nachlesen kann.⁶

⁴ Kriz (2003) benutzt folgende Metapher, um die Homogenität der „Psychotherapieform A“ mit der eines Medikaments zu vergleichen: „Ein Pharma-Konzern schickt viele Menschen mit recht unterschiedlichen Vorstellungen über die Wirkung von Heilkräutern in unterschiedlichen Regionen mit dem Auftrag, dort nach heilenden Kräutern zu suchen, diese (nach weit auslegbaren Vorschriften) zu verarbeiten und letztlich in vorgefertigte Fläschchen mit der Aufschrift „A“ abzufüllen.“

⁵ Diese Verbindung ist vielleicht ähnlich dem, was Günter Schiepek unter „Systemkompetenz“ versteht.

⁶ Schon allein seine Bemerkungen zum sog. Dodo-Verdikt machen den Beitrag lesenswert: In praktisch jedem Artikel zur Psychotherapieforschung wird der Ausspruch des Zauberers Dodo aus dem Roman „Alice in Wonderland“ zitiert: „Alle sind Sieger, und jeder muß einen Preis bekommen.“ (Carroll 1973, S. 30) Während manche ForscherInnen dem Satz zustimmen, weil sich kein Therapieverfahren empirisch als überlegen gezeigt habe, kritisieren andere genau dies, weil sich z.B. VT als meist überlegen erwiesen habe. Kriz zeigt nun den Kontext (und damit eine ganz neue Bedeutung) der Text-Stelle aus „Alice in Wonderland“ auf: Das Rennen verlief nämlich völlig „chaotisch“ und regellos, weil es eigentlich gar nicht ums Gewinnen im herkömmlichen Sinne ging, sondern darum, dass alle durchs nächsten Teilnehmer durchs Laufen wieder trocken wurden! Die kontext-blinde Verwendung dieser Geschichte durch die Psychotherapie-Forschung ist vielleicht selbst eine

Sicher ist die Anerkennung durch den Wissenschaftlichen Beirat nur ein Mosaikstein für die gesellschaftliche Akzeptanz des systemischen Ansatzes, deren Fehlen aber langfristig dazu führen könnte, dass die originär systemischen „Wirkstoffe“ (wie z.B. Anliegen-/ Ressourcen-/ Lösungs- und Zukunftsorientierung usw.) unter der Hand von anderen Therapieverfahren übernommen werden und Systemische Therapie als leere Hülle zurückbleibt, der man dann irgendwann jegliche Originalität und Existenzberechtigung absprechen kann. Dies drohte umso mehr, wenn SystemikerInnen nicht offensiv darauf hinweisen würden, dass diese systemischen Orientierungen und Methoden, die andere Verfahren inzwischen gern als Versatzstücke ausbeuten, in einem inneren Zusammenhang zu den systemischen Grundannahmen stehen und in diesem konsistenten Modell ihren Platz finden.⁷

Auch dort, wo Gebiete der psychosozialen Landschaft neu besiedelt werden, lässt sich Merkwürdiges beobachten: Als Beispiel sei das unter der Federführung von Christian Pfeiffer in Niedersachsen (im Rahmen der Präventionsprogramme „Frühe Hilfen“ der Bundesregierung) etablierte Projekt „Pro Kind“ genannt, das schon nach der Geburt „Risiko-Familien“ Hilfe anbieten soll: Ohne dass in dem Konzept an irgendeiner Stelle Bezug auf systemische Konzepte genommen würde, wird dort die Haltung der Familienbegleiterinnen wie folgt charakterisiert: Jeder ist Experte für das eigene Leben! Folge den Herzenswünschen der Familie! Kleine Schritte können Großes bewirken! Der Weg ist das Ziel! Betone die Stärken! (Maier-Pfeiffer und Pfeiffer 2006, S78).

So sehr es einen freuen kann, wie stark systemisches Denken offenbar schon das psychosoziale Feld bestimmt, so nötig ist m. E. auch die entsprechende formale Anerkennung dieser gesellschaftlichen Entwicklung. Hoffentlich kann dazu die Arbeit von Kirsten von Sydow und Kollegen einen Beitrag leisten. Letztlich fürchte ich jedoch, läuft der Hase eher so wie bei „Alice im Wunderland“:

„Ich verstehe nicht, was sie mit `Glocke` meinen“, sagte Alice. Goggelmoggel lächelte verächtlich. „Wie solltest du auch – ich muß es dir doch zuerst sagen. Ich meinte: `Wenn das kein einmalig schlagender Beweis ist!`“

„Aber Glocke heißt doch gar nicht ein `einmalig schlagender Beweis`“, wandte Alice ein.

„Wenn *ich* ein Wort gebrauche“, sagte Goggelmoggel in recht hochmütigem Ton, „dann heißt es genau, was ich für richtig halte – nicht mehr und nicht weniger.“

„Es fragt sich nur“, sagte Alice, „ob man Wörter einfach etwas anderes heißen lassen kann.“

„Es fragt sich nur“, sagte Goggelmoggel, „wer der Stärkere ist, weiter nichts.“

(Carroll 1973, S. 136)

gute Metapher für deren augenblicklichen Zustand, nämlich den Versuch der Vermessung auf der Grundlage von Voraussetzungen, die der „Gegenstand“ Psychotherapie gar nicht erfüllt.

⁷ Diese Konsistenz von Methoden und zugrunde liegender Theorie ist übrigens auch eine Forderung des Wissenschaftlichen Beirates und wurde (ausgerechnet!) der systemischen Therapie im ersten Antrag der SG 1999 abgesprochen!

Literatur

Carroll, L. (1973): Alice im Wunderland, Insel-Verlag,

Kriz, J. (2003): Perspektiven zur „Wissenschaftlichkeit“ von Psychotherapie. Im Internet:
<http://jkriz.de/warstein-wiss.htm>

Maier-Pfeiffer, A. und Pfeiffer, C. (2006).: Frühe Förderung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien. In: Verein für Kommunalwissenschaften, Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 57, Dokumentation der Fachtagung 26.-28.4.2006

von Sydow, K. et al. (2007): Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie/ Familientherapie. Göttingen (Hogrefe)

Wampold, B. E. (2001): The Great Psychotherapy Debate. London (Lawrence Erlbaum)