

68 Schreiben in der Systemischen Therapie

Carmen C. Unterholzer

68.1 Hintergründe und Entwicklungen

Bereits Pioniere der Familientherapie regten Klientinnen zum Schreiben an oder schrieben selbst. Murray Bowen, Psychiater und Mitbegründer der Mehrgenerationentheorie, motivierte seine Klientinnen in den 1950er Jahren Briefe zu verfassen um so biografische Daten ihrer Ahnen zu sichern und abgebrochene Beziehungen wieder aufzunehmen. Auch die Grande Dame der Mailänder Schule, Mara Selvini Palazzoli, und ihr Team um Prata, Boscolo und Cecchin nutzten 20 Jahre später Briefe mit verschriftlichten Abschlussinterventionen um zu verhindern dass eine Familie die Abschlussintervention vergisst. Abwesenden Familienmitgliedern übermittelten sie Botschaften über Briefe oder verfassten Einladungsbriefe für sie (Penn, 2009). Karl Tomm griff Anfang der 1990er-Jahre ein Schreibprojekt des Dänen Peder Terpager Rasmussen auf und verfeinerte es. »Guided Letter Writing« ist ein strukturiertes, lösungsorientiertes Programm, das sich durch ein Sparprogramm mit nur wenigen vom Staat finanzierten Therapiestunden zu einer »long brief therapy method« entwickelte. Klientinnen waren bis zu zwei Jahre in Therapie, hatten aber insgesamt nicht mehr als 20 Face-to-Face-Sitzungen mit einer Gesamtdauer von zehn Stunden (Terpager et al., 1992). Giorgio Nardone und sein Team um Roberta Milanese und Frederica Cagnoni empfehlen Klientinnen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung einen Traumroman zu verfassen. Täglich sollen sie daran schreiben, um dadurch Kontrolle über die ständige Wiederkehr der Flashbacks zu erlangen und sich letztlich davon zu befreien (Nardone et al., 2007).

Schreiben spielt in den genannten Beispielen lediglich eine Nebenrolle. Dies ändert sich, als der narrative Ansatz ins systemische Feld einzieht. David Epston oder Michael White verabschieden ihre Klientinnen mit Zertifikaten und Urkunden (White & Epston, 1998), Jill Freedman und Gene Combs verweisen auf Literatinnen, wenn es um das Verfassen alternativer Geschichten geht (Freedman & Combs, 1996). Ähnlich vielfältig an Sinneseindrücken und Perspektiven wie literarische Texte sollen jene von Klientinnen sein. Wesentlich für das Schreiben in der Systemischen Therapie ist das »Writing Project« des New Yorker »Ackerman Institute for the Family«. Peggy Penn (2009) hat es in den 1990er-Jahren mit einer Forschungsgruppe (u. a. Marilyn Frankfurt, Patricia Booth, Joan de Gregorio) initiiert.



Schreibend entstehen neue Stimmen in Klientinnen, schwache Stimmen werden hörbar. Diese noch unbekanntes oder noch nicht gehörten Töne bringen neue Informationen, führen zu neuen Beschreibungen und zeigen

noch nicht versuchte Möglichkeiten auf (Penn, 2009). Schreibend wird aus einem negativen Monolog – und mit dem kommen Klientinnen häufig in die Therapie – ein mehrstimmiger Dialog. Schreiben wohnt eine performative Kraft inne, es bewirkt, dass Dinge sich verändern.

68.2 Therapeutisch sinnvolle Textgattungen

Sehr gebräuchlich und bekannt im therapeutischen Kontext ist der Brief oder das Therapietagebuch. Die Palette ist allerdings wesentlich breiter (Unterholzer, 2017). Gedichte – im therapeutischen Kontext spreche ich von »ein paar Zeilen« – eignen sich wenn es darum geht die Quintessenz einer Therapiestunde festzuhalten oder eine zentrale Aussage, eine wichtige Erkenntnis der Therapiestunde zu verankern. Arbeiten wir an Ambivalenzen oder mit unterschiedlichen Stimmen der Klientinnen bieten sich dialogische Gattungen wie Dramolette oder Drehbücher an. Geht es im therapeutischen Prozess um die Entwicklung alternativer Geschichten, ist die Erzählung das Mittel der Wahl. Das Verfassen von Herstellungsanleitungen und Gebrauchsanweisungen hat sich bei der Rückfallprophylaxe als sinnvoll erwiesen. Manifeste, geschriebene Reden oder Kritiken können eingesetzt werden, wenn es um das Verabschieden von schädigendem Verhalten geht (s. Abb. 68.1).

! Wie alle Interventionen leben auch die schriftlichen von ihrem Neuigkeitswert. Deshalb ist es sinnvoll, Textgattungen im therapeutischen Prozess zu wechseln.

Briefe, um zu informieren, fokussieren, intensivieren

Tagebuch: strukturiert statt wahllos

Erzählungen, um neue Perspektiven zu erlangen

Gedichte, um die Quintessenz festzuhalten

Dialoge, um Vielstimmigkeit zu nutzen

Gebrauchstexte: Manifeste, Reden, Gebrauchsanweisungen, Kritiken, Beipackzettel

Abbildung 68.1 Textgattungen

68.3 Praktische Durchführung

Viele systemische Interventionen oder deren Ergebnisse lassen sich schriftlich realisieren. Verschiedene Kontexte sind mehr oder minder geeignet dafür. Manche Techniken, wie das Externalisieren und Internalisieren, sind dazu prädestiniert, schreibend ausgeführt zu werden. Entsteht der Eindruck, eine Intervention habe wichtige Erkenntnisse gebracht, lege ich Klientinnen nahe, sie schriftlich festzuhalten (Unterholzer, 2017).

Externalisieren. Bitte ich Klientinnen, die mit einem Erschöpfungssyndrom zu mir in die Praxis kommen, mit ihrer Erschöpfung in einen schriftlichen Dialog zu treten, trennen sie ihr »Symptom« von sich als Person. Wenn ich Klientinnen mit essgestörtem Verhalten auffordere, einen Brief an ihre Essstörung als Freundin und einen an die Essstörung als Feindin zu schreiben, lege ich ihnen nahe, einen externalisierenden Blick auf die Störung zu werfen.

Internalisieren. Ressourcen, die durch das Externalisieren eines Problems sichtbar wurden, werden abschließend internalisiert. Die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Lösung des Problems werden wieder in der Person festgeschrieben. Tomm (2009) weist auf die Wichtigkeit dieser Vorgehensweise hin. Gerade beim Internalisieren ist die Nutzung kreativen Potentials sowohl auf Seiten der Klientinnen als auch auf Seiten der Therapeutinnen sinnvoll. »Halten Sie doch die Geschichte Ihrer Lösung schriftlich fest. Welche Verhaltens- und Sichtweisen haben sich verändert? Welche Ihrer Fähigkeiten konnten Sie aktivieren oder entwickeln, um heute sagen zu können, ich komme nun ohne therapeutische Gespräche gut zurecht?« Liegt Klientinnen das Schreiben nicht, verabschiede ich sie mit einem Brief, in dem ich ihre Veränderung, ihre erworbenen Fähigkeiten zur Problemlösung festhalte. In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen haben sich gemeinsam formulierte und gestaltete Zertifikate, Urkunden und Orden bewährt (White & Epston, 1998).

Metaphern. Bei der Arbeit mit Metaphern, greife ich gerne zu lyrischen Formen. »Wie sähe Ihre Beziehung aus, wenn sie nicht ein Krieg, sondern – so wie Sie es vorher beschrieben haben – ein Tanz wäre? Halten Sie dieses Bild des Tanzes doch bitte in einem Vierzeiler fest.« Oder ich empfehle einem Vater in einem Vierzeiler, seinen Sohn als verantwortungsbewussten, jungen Mann zu beschreiben und ihm auf Augenhöhe – so hat der Vater seinen Wunsch beschrieben – zu begegnen.

Teilearbeit. Die schriftliche Form der Teilearbeit hilft Klientinnen, sich der Vielfalt ihrer inneren Stimmen und deren Bedürfnisse bewusst zu werden. In einem Dramolett erhalten beispielsweise die unterschiedlichen Persönlichkeitsanteile jeweils eine Stimme, um sich so Ideen für eine Konfliktlösung anzunähern. Bei überhöhten Ansprüchen, welche kritische Stimmen auf den Plan rufen, empfehle ich Klientinnen, einen Dialog mit den wohlwollenden Stimmen in sich zu verfassen. Ziel der Schreibanregung ist es, so lange am Text zu feilen, bis eine Übereinkunft zwischen den einzelnen Teilen und Stimmen erzielt worden ist. Jeder Teil soll seinen Platz erhalten, soll Beachtung finden und Wertschätzung erfahren.

Ausnahmen verschriftlichen. Ausnahmen oder Ansätze von alternativen Geschichten sind wichtige Indizien für Lösungen. Diese zu erforschen, ihnen Bedeutung zu verleihen und sie auszubauen, ist eine wesentliche Aufgabe in der Therapie. Sich ihnen schriftlich zu widmen hilft, oft in Nebensätzen, lapidar dahingesagten, relativierenden Wörtern wie »oder«, »teilweise«, »vielleicht« Aufmerksamkeit zu schenken, ihnen dadurch Wichtigkeit und Nachdruck zu verleihen.

Experimente und Beobachtungsübungen. Die Zeiten zwischen den Therapieterminen sind wichtig für Klientinnen. Deshalb bietet es sich an, motivierten Klientinnen Beobachtungsübungen oder Ideen zum Ausprobieren eines anderen Verhaltens für die Zeit zwischen den Terminen mitzugeben. Häufig verabschiede ich sie mit Schreibideen. Sei es um die vergangene Therapiestunde nochmals zu reflektieren: »Notieren Sie sich doch bitte bis zum nächsten Mal drei Sätze des heutigen Gesprächs, die für Sie wichtig waren.« Oder um Ansätze von Lösungen oder Ausnahmen vom Problem festzuhalten: »Halten Sie doch diese Situation schriftlich fest, versuchen Sie möglichst genau, möglichst detailliert zu beschreiben, was Sie damals erlebten, wie eine Lösung aussehen könnte.« War unser Thema Ambivalenzen, rate ich ihnen, einen Dialog zu verfassen, in dem beide Stimmen – oder auch mehrere – ihre Argumente vorbringen können.

Die genannten Schreibinterventionen (s. Abb. 68.2) lassen sich in den verschiedenen Settings – ob Familien- oder Paartherapie, ob Einzel- oder Gruppentherapie – gleich gut nutzen.



Abbildung 68.2 Systemische Interventionen

Fallbeispiel

Klientin N und ihr Würdigungsbrief

Frau N. verhält sich seit 25 Jahren essgestört. Als 14-Jährige bescherte ihr die Magersucht die lange vermisste mütterliche Aufmerksamkeit. Mit 19 begann sie ein Biologiestudium und zog vom ländlichen Umfeld in die Stadt. Sie fühlte sich massiv überfordert und reagierte sie bulimisch. Sie musste immer die Beste, Gescheiteste und Schlankste sein. Verschiedene Beziehungen »misslingen«, die Bulimie blieb ihre treueste Begleiterin. Nach mehreren stationären Aufenthalten, nach einigen ambulanten Therapien beschloss sie – nach einer längerer Therapiepause und anhaltenden bulimischen Attacken – wieder Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sie habe die Bulimie so satt, sie wolle sie endgültig verabschieden. Da ich wusste, dass Frau N. gerne schreibt, schlug ich ihr vor, der Bulimie einen Abschiedsbrief zu schreiben – die Idee Peggy Penns, Schreiben besitze performative Kraft, im Hinterkopf. In der nächsten Stunde kam Frau N. mit ihrem Brief. Von Abschied war nicht die Rede, sondern von vielen Verdiensten der Essstörung und von ihren Vorteilen. Laut vorlesend fiel der Klientin auf, dass sie keinen Abschieds-, sondern einen Würdigungsbrief verfasst hatte. Es war offensichtlich: Solange die Vorteile, die Verdienste überwiegen, bleibt der Abschied ein Wunsch. Der Brief zeigte auf sehr differenzierte Weise, welche Funktionen die Bulimie erfüllt: Sie füllt Leere, sie gibt Sicherheit, sie steht stellvertretend für die »böse Seite« der Klientin – eine Seite, welche die stets freundliche Frau, gut versteckt. Niemand weiß von ihrer Essstörung, selbst beste Freundinnen nicht.

Teil VII

Kürzere Texte – einen Zweizeiler über eine wichtige Erkenntnis aus der Therapiestunde, ein Titel für das vergangene therapeutische Gespräch oder ein Satz, der noch nachschwingt – schreiben Klientinnen direkt in der Stunde. Sie nehmen den Text mit der Empfehlung mit, in den nächsten Wochen immer mal wieder einen Blick darauf zu werfen. Längere Schreibinterventionen wie das Verfassen eines Briefes oder das detaillierte Beschreiben einer Ausnahme bieten sich als »Hausübungen« bis zur nächsten Therapiestunde an. Der Text leitet das nächste Gespräch ein – vorausgesetzt es entspricht dem Bedürfnis der Klientin.

68.4 Gute Erfahrungen, Schwierigkeiten und Fehler

Die Metaanalyse von Asay und Lambert (2001) über die Wirkfaktoren von Psychotherapie zeigt, dass 40 Prozent dessen, was in der Psychotherapie wirkt – unabhängig von der jeweiligen therapeutischen Schule –, Klientinnenressourcen oder extratherapeutische Faktoren sind. Dies legt nahe, bei Klientinnen, die gerne schreiben, diese Leidenschaft in der Therapie zu nutzen. Doch es lohnt sich auch – so meine Erfahrung – schreibungeübten Klientinnen, diese Möglichkeit anzubieten. Immer wieder gelingt es Klientinnen, dieses Medium als ein für den therapeutischen Prozess hilfreiches zu

erkennen. Es regt zum intensiven Nachdenken an und es wirkt nachhaltig. Schreibend aktivieren Klientinnen ihre Selbstwirksamkeit und sie erzeugen Zeugnisse für später, für die Zeit nach der Therapie.



Schreiben löst bei Klientinnen häufig Erinnerungen an Schule, an Deutschunterricht, an Aufsatzschreiben aus. Worte wie »Themenverfehlung«, »Rechtschreibfehler« oder »Grammatikfehler« schwirren ihnen durch den Kopf. Deshalb ist es besonders wichtig, diese Erfahrungen anzusprechen und Schreibinterventionen möglichst niederschwellig zu formulieren, um Klientinnen nicht zu überfordern. Ihnen klarzumachen, dass im therapeutischen Kontext Rechtschreibung und Grammatik völlig irrelevant sind, entlastet. Schreiben wird als Mittel intensiver Reflexion genutzt, schulische Beurteilungskriterien sind außer Kraft gesetzt.

Sehr gute Erfahrungen mit Schreiben mache ich immer wieder mit alexithymen Menschen, die ungeübt darin sind, ihre Gefühle wahrzunehmen. Das Schreiben unterstützt sie beim Erkennen und Benennen ihrer Emotionen. Bei schreibungeübten Männern setze ich die Methode oft erfolgreich ein. Schreibend scheinen sie besser zu erkennen, was sie bedrückt und wie Wege aus der Belastung aussehen könnten. Befinden sich Klientinnen (noch) in einer Problemtrance, rate ich vom Schreiben ab. Es kann zwar entlasten, aber es kann auch dazu beitragen, sich noch mehr im Problem zu vertiefen. Wollen Klientinnen dennoch zum Stift greifen, ist eine Präzisierung der Schreibintervention zu empfehlen, um die Problemtrance nicht zu verstärken. Bei Menschen, die professionell mit Texten arbeiten, also bei Schriftstellerinnen, Texter oder Übersetzer, ist der Einsatz dieser Methode ebenfalls gut zu überlegen. Meiner Erfahrung nach konzentrieren sie sich stärker auf das Produkt als auf den Prozess. Sie feilen an Texten bis sie ihren Ansprüchen genügen, der therapeutische Wert dieser Schriftstücke geht dabei manchmal verloren.

68.5 Kritische Einordnung

Die folgende Übersicht gibt einen Überblick über empirisch abgeleitete Wirkungen des Schreibens in der Psychotherapie.

Übersicht

Wirkungen des Schreibens im psychotherapeutischen Kontext

- ▶ Emotionsregulierung mit den beiden Wirkfaktoren Selbstoffenbarung und Verarbeitung belastender Erlebnisse,
- ▶ Selbstwirksamkeit mit den vier Wirkfaktoren Kognitionsförderung, Neubewertung, Kohärenzerleben und Selbstkonzept/Lebensziele,

- ▶ soziale Integration mit den zwei Wirkfaktoren soziale Unterstützung und Kommunikationsförderung.
- ▶ Zeugen- oder Dokumentationswirkung: Das in Psychotherapien oder zwischen den Stunden Geschriebene ist oft der einzige – stumme – Zeuge, wenn man niemanden belasten, aber sich selbst entlasten will, oder wenn man Themen mit niemandem teilen kann, sie aber nicht in Vergessenheit geraten sollen.
- ▶ Meditative Wirkung: Therapeutisches Schreiben wirkt auf das Zeitempfinden der Klientinnen. Befragte Klientinnen beschreiben den Effekt von Entschleunigung, wenn sie Aufzeichnungen machen.
- ▶ Wirkung der Musterunterbrechung: Schreiben hat die Kraft destruktive Muster zu unterbrechen.
- ▶ Kreative Wirkung: Schreiben mobilisiert kreatives Potenzial. Schreiben wird von interviewten Klientinnen als etwas Kreatives erlebt.

(Quellen: Heimes, 2012; Unterholzer, 2017)

FAQ

Wann sollten wir vom Schreiben absehen (Kontraindikationen)?

- ▶ wenn Klienten in Problemtrance sind,
- ▶ wenn eine Retraumatisierung befürchtet werden muss,
- ▶ wenn Klienten aus beruflichen Gründen schreiben.

Wann sollen Klienten am besten schreiben?

Kurze Texte sollten in der Stunde, längere zu Hause geschrieben werden.

Was macht man, wenn Klienten mit sehr viel Text kommen?

Man lässt sich von ihnen erzählen, bittet sie um eine Zusammenfassung, lässt sie wichtige Sätze unterstreichen oder den Text verknappen.

Weiterführende Literatur

- Heimes, S. (2012). Warum Schreiben hilft. Die Wirksamkeitsnachweise zur Poesietherapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Penn, P. (2009). Joined Imaginations. Writing and Language in Therapy. Ohio: Taos Institute Publications.
- Rechenberg-Winter, R. & Randow-Ruddies, A. (2017). Poesietherapie in der systemischen Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Unterholzer C. C. (2017). Es lohnt sich, einen Stift zu haben. Schreiben in der systemischen Therapie und Beratung. Heidelberg: Auer.