

Dan Short, Claudia Weinspach (2007) Hoffnung und Resilienz. Therapeutische Strategien von Milton H. Erickson (mit Beiträgen von Betty Alice Erickson, Roxanna Erickson, Karl L. Holtz). Heidelberg: Carl-Auer, 308 S.

Mit dem vorliegenden Buch gibt es nun auch im deutschsprachigen Raum Gelegenheit, Dan Short's Überlegungen zur Arbeit Milton Ericksons kennen zu lernen. International ist er schon länger bekannt, u.a. als Associate Director der Milton H. Erickson Foundation. Wer wollte, konnte schon früher auf seine informative und aus verschiedenen Gründen vorbildliche Website zurückgreifen¹, in der es neben allgemeinen Informationen auch Hinweise für Personen gibt, die eine Therapie beginnen wollen², sowie Unterlagen zum ressourcenorientierten Erfassen von Stressvariablen, Verlaufseinschätzung und Kontraktgestaltung³. Das vorliegende Buch erschien 2005 im englischsprachigen Original mit Short als Erstautor, sowie Betty Alice Erickson und Roxanna Erickson als Ko-Autorinnen. Es ist bemerkenswert und spricht für Short's Verständnis von Kooperation (nicht zuletzt mit den LeserInnen), dass er sich entschlossen hat, bei jeder Übersetzung in eine andere Sprache mit einer AutorIn zusammenzuarbeiten, die die Besonderheiten des jeweiligen Sprachraums kennt und mit in die Übersetzung einfließen lässt. Im vorliegenden Fall handelt es sich um Claudia Weinspach, ebenfalls eine erfahrene Erickson-Therapeutin.

Was es mittlerweile schwierig macht, etwas aus dem munter fließenden Strom neuer Literatur zu Erickson und seinem Wirken zu besprechen, ist der Umstand, dass man eigentlich gesättigt ist. Das Feld ist beackert, die berühmten Geschichten haben wiederholt die Runde gemacht und die Klinische Hypnose ist eifrig bemüht, sich in den Rang eines wissenschaftlich anerkannten und kassenzugelassenen Wesens zu begeben. Was also soll's? Wie mir scheint, eröffnet sich genau über diesen Pfad eine Möglichkeit, das hier besprochene Buch als ein besonderes zu bezeichnen. Mir scheint, dass das vorliegende Buch nicht nur eine glänzende Einführung in das Verständnis der Vorstellungen Milton Ericksons zur therapeutischen Arbeit gibt, sondern auch anregt, sich noch einmal über Gedanken zum Therapiebetrieb „an sich“ klarer zu werden. Dass die beiden AutorInnen nachhaltig auf Kooperation abzielen, darauf, dass Erickson die Achtung vor der Kundigkeit der Hilfesuchenden als zentral gewichtet hat, ist Wiederholung von Bekanntem. Sie bleiben jedoch nicht dabei stehen, sondern unterstreichen dessen Bedeutung für ein generelles Verständnis von (Psycho)Therapie. So heißt es an einer Stelle explizit: „...wenn (...) die Ausbildung eines Therapeuten auf das rezeptartige Erlernen der Schritt für Schritt anzuwendenden Prozeduren beschränkt bleibt, entsteht leicht der fälschliche Eindruck, dass die Therapie etwas ist, was *für* den Patienten *getan* werden müsste“ (S.12). In Ericksons eigenen Worten: „Wirkungsvolle Resultate kommen nur von den Aktivitäten der Klienten. Der Therapeut regt den Patienten zur Aktivität an“ (zit. S.73), darauf die AutorInnen: „Diese Art von kooperativen Beziehungen kann man nicht herstellen, indem man rigide Verfahren und festgesetzte Therapiemethoden verfolgt“ (S.73). In der Besprechung des Originals im „Milton H. Erickson Foundation Newsletter“ schrieb Rick Landis, im beginnenden 21. Jahrhundert kristallisierten sich zwei unterschiedliche Modelle von Psychotherapie heraus: die empirisch begründeten, zu Programmen verdichteten Modelle, und die strategisch-humanistischen Modelle. Das vorliegende Buch, so Landis, werde zu denen gehören, die den Inbegriff der sich entwickelnden strategisch-humanistischen Bewegung verkörpern⁴.

Das nun ins Deutsche übersetzte Buch erschien im Original unter dem Titel: „*Hope & Resiliency. Understanding the Psychotherapeutic Strategies of Milton H. Erickson*“. Es mag haarspalterisch klingen, doch scheint mir der deutschsprachige Untertitel den Aspekt des Verstehens zu unterschlagen. In der Übersetzung könnte die Aufmerksamkeit auf das Kennenlernen

¹ <http://www.hopeandresiliency.org/> [dieser und die anderen weblinks: Zugriff: 15.7.2007]

² „Information for those new to therapy“: <http://www.hopeandresiliency.org/therapy.htm>

³ „Short Assessment System“: <http://www.hopeandresiliency.org/sas.htm>

⁴ siehe: <http://www.hopeandresiliency.org/book.htm>

der Techniken gelenkt werden und nicht so sehr auf das Nachvollziehen der gedanklichen Arbeit, die die Grundlage für das bildet, was als „Strategien“ oder gar als „Techniken“ allzu leicht in Strichcodes gebracht werden könnte und als „Programm“ missverstanden. Im Buch selbst wird das klar benannt. So heißt es an einer Stelle: „Weil Flexibilität ein wichtiges Kennzeichen für Ericksons Heilansatz ist, muss es daher das *klinische Verständnis* sein, das den Prozess der *Entscheidungsfindung* leitet. Bei der Lektüre dieses Buches braucht man sich nicht zu merken, was Erickson als Reaktion auf eine bestimmte Situation gesagt oder getan hat. Sie soll den Leser vielmehr besser darauf vorbereiten, spontan neuartige Lösungen für komplexe und verschiedenartige klinische Umstände zu entwickeln. Dies ist ein humanistisches Forschungsbestreben, das wissenschaftlichen Reduktionismus relativieren soll. Wie es bei Erickson der Fall war, muss der denkende Kliniker bereit sein, zu experimentieren und neue therapeutische Ansätze für jeden einzelnen Patienten zu entwickeln“ (S. 54). Denken beim Arbeiten, nicht nachbeten! Bei Erickson bedeutet das auch, dass er sich weigerte, „auch nur ein einziges Ziel für die Therapie zu beschreiben und glaubte nicht daran, dass irgendeine der existierenden psychotherapeutischen Schulen die Gesamtheit eines Individuums in seiner Einzigartigkeit ermessen und berücksichtigen könnte“ (S.78). Sein Ansatz wird in diesem Sinne als „Metateleologie“ beschrieben (=“wenn eine Person anderen dabei helfen möchte, sinnvolle Ziele zu erreichen, die diese selbst für sich entworfen haben“ (S.79)).

Während der Tenor des Buches als ein starkes Plädoyer für heuristische Vorgehensweisen gelesen werden kann, erweisen sich auch die person- und verfahrensspezifischen Beschreibungen als ungemein anregend, gut lesbar und motivierend. Es gibt eine biographische Skizze zum Leben Ericksons, die die Wurzeln seines unerschrockenen und mit langem Atem versehenen Engagements eindrucksvoll nachvollziehen lässt. Desweiteren führt K.L. Holtz in den Stand der Resilienzforschung ein. „Fasst man all diese Befunde zusammen“, so Holtz, „dann lassen sich psychotherapeutische Strategien dann als resilienzfördernd ansehen, wenn sie die „natürlichen“ Bedürfnisse nach Bedeutsamkeit, nach Orientierung und Kontrolle (Autonomie), nach sozialer Eingebundenheit (Bindung) sowie nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz (Kompetenz) berücksichtigen“ (S. 37). Wie das im einzelnen getan werden kann, erschließt sich aus dem Hauptteil des Buches aufs Beste, in den Kapiteln zu den *sechs Kernstrategien*: Ablenkung, Fragmentierung, Progression, Suggestion, Reorientierung und Utilisierung. Die einzelnen Strategien werden jeweils erläutert, mit einer Fülle an Fallskizzen illustriert und nachvollziehbar diskutiert. Das alles ist gut zu lesen und macht Lust auf mehr. Die LeserInnen sollten sich dennoch vergegenwärtigen, dass dieses Buch nicht in der Absicht geschrieben wurde, allein dem Bedürfnis nach eingängigen Geschichten entgegenzukommen. Short und Weinspach verdeutlichen: „Der Ansatz dieses Buches besteht darin, eine Sammlung von Fallbeispielen, die das Verständnis auf einer narrativen Ebene fördern, mit einem breiten Konzept zu verbinden, wodurch die Entwicklung einer unbegrenzten Anzahl einmaliger Lösungen gefördert wird“ (S.278). Außerdem weisen die AutorInnen darauf hin, dass in dieser „kurzen Einführung“ wichtige Teile nicht oder nur am Rande angesprochen wurden, etwa der für Erickson so wichtige und für ihn typische minutiöse Prozess der Vorbereitung: „Jede seiner Interventionen wurde bestmöglich individualisiert und hätte schlechter funktioniert, wenn nicht vorher präzise untersucht worden wäre, welche Persönlichkeit der Patient mitbrachte und in welcher Lebenssituation er sich befand“ (S.279).

Was ich darüber hinaus für bemerkenswert halte, ist die Klarheit und Transparenz, mit der die beiden AutorInnen Ericksons Vorgehen im Hinblick auf die heutigen Zustände reflektieren. So heißt es etwa: „Ein Problem bei dem Versuch, Ericksons Arbeit zu replizieren, besteht auch darin, dass die spezifischen Interventionen, die er einsetzte, nicht immer unserem heutigen Zeitgeist entsprechen, also manchmal nicht mit den gesellschaftlichen Konventionen und Wertvorstellungen unserer Zeit vereinbar sind.“ [Die meisten Fallbeispiele stammen aus den Jahren 1930-1960]. Dazu komme, „dass eine Verknüpfung von Berufs- und Privatleben wie

bei Erickson in der heutigen Gesellschaft undenkbar wäre. Heute gibt es Standards von Verantwortlichkeiten, Beschränkungen und Grenzdefinitionen, die zu seiner aktiven Zeit noch nicht existierten. (...)“. Daher dürfte es so sein, dass „aus heutiger Sicht einige seiner Methoden im sozialen und professionellen Sinne als nicht ganz korrekt angesehen werden. Es ist weder realistisch noch wünschenswert, dass Therapeuten heute noch in derselben Weise praktizieren wie Erickson damals.“ (S. 13). „Einige Warnhinweise“ am Ende fassen das noch einmal explizit zusammen.

Die notwendige Vorsicht ist kein Nachteil, wie ich finde, im Gegenteil. Wenn man sich die Äußerungen zum heuristischen Charakter Ericksonschen Vorgehens verdeutlicht, liegt die angesprochene Vorsicht als Partnerin von Rücksicht sogar nahe. Es geht eben nicht darum, Ericksons Vorgehen auswendig zu lernen und nach Wenn-dann-Entscheidungen zu replizieren, sondern darum, den Sinn dieses Vorgehens zu erschließen und sich auf dieser Grundlage immer wieder neu auf die Personen einzulassen, die um Hilfe nachfragen. Was dabei zuverlässig bleibt, ist das Einstimmen auf das Kriterium des subjektiv erlebten Nutzens, und dieser im Wortsinn verkörpert als wieder gewonnenes Selbstwirksamkeitserleben: „Hoffnung ist immer an Selbstbestimmung gekoppelt. Ich kann etwas entscheiden, tun, in die Wege leiten, das einen Unterschied bewirkt. Selten ist Hoffnung etwas ausschließlich Passives“ (S. 44). Und „*Ein klinischer Durchbruch ist dann erreicht, wenn Patienten eine neue Form der Wertschätzung für das Erlangen, was sie erreichen können*“ (S. 79, Herv. i.O.). Erickson, das zeigt seine eigene Biographie nachhaltig, hat die Grundlagen für solche Erkenntnisse am eigenen Leib erfahren und schöpfte daraus wohl seine lebenslange Vitalität und Hoffnungsbereitschaft. Selbst-Erfahrung dürfte ein wichtiger Bestandteil davon sein, mit den von Erickson vermittelten Anregungen schöpferisch und verantwortungsvoll umzugehen. Einige „Übungen zur Selbstentwicklung“, als Anhang dem Buch beigelegt, können dabei von Nutzen sein.

Ein gut lesbares, souveränes, sowohl seriöses wie ermunterndes Buch. Ich empfehle es sowohl wegen der inhaltlichen Anregungen, wie auch wegen seiner Wachheit für die Kontexte unserer Profession.

Wolfgang Loth (www.kopiloth.de)