

Dr. Gerhard Leukroth

## „Geisteswissenschaftliche“ Psychologie und „Systemische“ Psychologie

Grundlagen einer neuen Psychotherapie

Im Beitrag von Herrn Dr. Klünker: „Erkenntnis vor dem Wandel – Brauchen wir eine neue Psychologie“ (Comed 3/2001, S. 104) wurde die Notwendigkeit der Entwicklung einer neuen Psychologie geisteswissenschaftlich begründet. Die alte „Sackpsychologie“ (Hegel) genügt nicht mehr, um die psychischen Probleme, die heute Psychologen und Psychotherapeuten bei ihren Patienten beobachten, zu lösen.

„Es wird noch immer nach Eigenschaften, nach Ausstattungsmerkmalen, Determinanten z. B. in der frühen Kindheit gesucht. Dem steht gegenüber, was Geisteswissenschaftliche Psychologie am Menschen seelisch betrachtet. Sie betrachtet nicht, was mit ihm los ist, wie er stimmungsmäßig ausgestattet ist, wie diese Stimmungen verursacht sind, biographisch oder auch karmisch, sondern sie betrachtet, was aus der menschlichen Seele wird, wenn diese geistig zu arbeiten beginnt. Da kommt sie nämlich erst zu sich selbst.“

Gegenüber der klassischen „Sackpsychologie“ gibt es eine Menge Vorbehalte auch bei den Vertretern der „systemischen Psychologie“, die in der Praxis ein zirkuläres, systemisches Denken und eine integrative Anwendung aller vorhandenen Psychotherapiekonzepte bevorzugen.

### Sie lassen sich in zwei Punkten zusammenfassen:

Die klassische Psychologie ist zu sehr vergangenheitsorientiert, alte Leiden werden aufgearbeitet, aber dabei die gegenwärtigen Probleme der Menschen aus den Augen verloren.

Sie ist autoritär, einseitig methodisch bestimmt von der Lehrmeinung des Therapeuten und berücksichtigt bei der Behandlung zu wenig die subjektiven Verhältnisse und Vorstellungen des Patienten.

Dagegen lässt sich einwenden, dass die Nachwirkungen frühkindlicher Erfahrungen im Leben jedes Erwachsenen nicht zu bestreiten sind, und dass kein Therapeut ohne ein Konzept, von dessen Wirksamkeit er nicht persönlich überzeugt ist, auf Dauer Erfolg haben kann. Was kann eine neue Psychotherapie da schon bieten und worin sollte sie sich von der bisherigen unterscheiden?

### Betrachten wir die Sache genauer:

Es gibt unzählige Befunde, die beweisen, dass schon der Embryo im Mutterleib ein seelisch-geistig empfindsames Wesen ist. Diese Empfindsamkeit setzt sich fort durch alle Phasen frühkindlicher Entwicklung.

**Jedes Neugeborene ist fähig, mit seiner Umwelt nicht nur körperlich, sondern**

### auch seelisch-geistig in Beziehung zu treten und seine Grundbedürfnisse zu äußern.

Allein gelassen, ohne Beziehungen zu anderen Menschen, die seine Entwicklung fördern, ist es verloren. Das ist seit langem bekannt und anerkannt. Neu in unserer Zeit ist dagegen die Erscheinung, dass die nächste Umwelt schon den Säugling nicht mehr versteht. Seine nonverbalen, am Anfang archaischen Signale der Laute, der Mimik und Gestik werden oft von Erwachsenen nicht wahrgenommen oder nicht richtig gedeutet, weil die engsten Bezugspersonen (Mutter und Vater) selbst wahrnehmungsgestört und kontakunfähig sind und keine für das Kind befriedigende Beziehung aufbauen können. Das setzt sich dann fort in der gesellschaftlichen „Erziehungskatastrophe“, die in einem Mangel an Mitgefühl und Verständnis für Kinder besteht, die dafür mit Fernsehen, Freizeitparks und Fruchtzweigen abgespeist werden. (siehe „Die Zeit“ Nr. 26, S. 7, Susanne Gaschke: Jenseits von Bullebü).

### Wir leben heute in einer Epoche der totalen Individualisierung und sind weltweit dabei, im narzißtischen Wahn des Selbstgenusses der „Spaßgesellschaft“ die eigenen Lebensgrundlagen zu zerstören.

Die Folgen dieser egozentrischen Individualisierung in den „Wohlstandsländern“ des Westens sind bis in die Urbeziehung der Familie zu beobachten, vor allem an den Kindern, die an einem Mangel an Zuwendung leiden. Zwar sterben Kinder gewöhnlich nicht an Beziehungsdefiziten, aber sie entwickeln Kontakt- und Wahrnehmungsschwächen, die sie später als Erwachsene weitergeben, so dass, wenn kein Ausgleich erfolgt, Familien und ganze Gesellschaften von Psychopathen entstehen, die sich aneinander klammern und sich dabei entweder gegenseitig bis aufs Blut bekämpfen oder sich miteinander zu Tode amüsieren, nur um durch solche Ersatzhandlungen das zu finden, was ihnen seit ihrer Kindheit fehlt, weil es ihnen niemand vermitteln konnte:

**Positives Urvertrauen, Selbstbewusstsein und die Fähigkeit, zwischenmenschliche Beziehungen auf**



GTH/I-GTH Geschäftsstelle

Kaiserstraße 2 a • 66955 Pirmasens  
Tel. +49(0)6331-73774 • Fax 78534 (ab 15.30 h)  
E-Mail: hypno@i-gth.de • www.i-gth.de

### DR. GERHARD LEUKROTH



studierte Chemie an der technischen Universität in Dresden. Ab 1958, nach dem Diplom, Assistent im Fernstudium. 1962 Promotion auf d. Gebiet d. anorganisch-analytischen Chemie. Bis 1978 als Chemiker tätig. 1978 - 79: Ausbildung zum Waldorflehrer in Mannheim. Ab 1980: An Waldorf-Schule als Oberstufenlehrer in Chemie, Biologie u. Religion. Nach der Wende beim Aufbau von Waldorfschulen in der ehemaligen DDR (Dresden, Chemnitz und Cottbus) behilflich. Zur Zeit als Dozent in der Erwachsenenfortbildung tätig u. an neuen Bildungsmodellen interessiert. (Seminare V7 + S4 und Samstagvortr. 8 + AG8. mit Stefan Meiser)

### der Grundlage von Freiheit und Liebe aufzubauen.

Stattdessen werden frühe Beziehungsstörungen der Kindheit fixiert und zu bleibenden Schäden in der seelischen Struktur des einzelnen und im Beziehungsgefüge der Gemeinschaft. So entsteht zur Zeit in den Industriegesellschaften global die Tradition einer individualisierten, narzißtischen Wohllebigkeitsgesellschaft, und die Neurose als klassische psychische Allgemeinerkrankung wird abgelöst von der „Normose“ der Beziehungsunfähigkeit, abzulesen an den überwiegend missmutigen Gesichtern in den Fußgängerzonen unserer Großstädte.

Einen Ausweg aus dieser Misere bietet die allgemeine Erfahrung, dass alle frühkindlichen und späteren negativen Beziehungen zwar üble Folgen für den einzelnen haben können, dass sie aber auf keinem Fall ein für alle mal bestimmend sein müssen für sein ganzes Leben.

**Der Mensch ist nicht nur körperlich, sondern auch seelisch-geistig ein in permanenter Entwicklung befindliches Wesen.**

Entwicklungspsychologen und Therapeuten wissen, dass für alle Lebensphasen grundlegende Änderungen der seelisch-geistigen Verfassung und Dynamik möglich sind, sofern Seele und Geist als Wesenselemente begriffen und in ihren Äußerungen ernst genommen werden. Damit tritt in der Psychologie die Frage nach der Biographie des Patienten und nach der praktischen Behandlungsarbeit des Therapeuten in den Mittelpunkt des allgemeinen Interesses. Deshalb ist die Vielfalt der Lehren und Methoden in der Psychologie und Psychotherapie auch für Insider heute kaum noch überschaubar. Verteilungskämpfe um Patienten finden zwischen den einzelnen Schulen statt, die an das erinnern, was eigentlich sonst im klassischen medizinischen Bereich üblich ist. Die Bücher und Zeitschriften zum Thema Psychotherapie füllen die Regale der Buchläden zum Überquellen, im Internet sammelt sich eine unübersehbare Flut von esoterischer Heilsbringer an, und die Positiv-Denker der Selbstcoacher vom Schlage eines Jörgen Höller puschen sich und ihre Zuhörer auf Massenveranstaltungen von Hühnern zu Adlern auf. (siehe „Die Zeit“, Nr. 25, 2001, S. 13: Die Diktatur der Optimisten).

#### **Trotzdem nimmt die Zahl der Hilfe Suchenden ständig zu.**

#### **Es muss also was faul sein im Staate Dänemark!**

Schaut man sich die verschiedenen Konzepte und Theorien in der Spannweite von Tiefenpsychologie bis zur Verhaltenstherapie genauer an, so wird deutlich: die einen ertränken das Kind im Bad, und die anderen schütten es mit dem Badewasser aus. Die „Vergangenheitsbewältiger“ verlieren die Gegenwart genau so aus dem Blickfeld wie die „Zukunftsoptimisten“. In der Gegenwart aber sollte das „Kind“ mit den Wassern der Vergangenheit gewaschen werden, damit es sich in die Zukunft hinein entwickeln kann.

#### **Wie aber geht das in einer vom Narzißmus der Individuen geprägten Gesellschaft, in der die Weichen von Anfang falsch gestellt sind?**

Denn eine Gesellschaft, die das Glück ihren Mitgliedern als Programm verordnet unter dem Slogan „Spaß“ oder „Fun“, ist

die sicherste Elendsgarantie, woran auch das dubiose Versprechen von Glücksgenen nichts ändern kann. Kurzzeittherapien, die darauf abgestimmt sind, schnell irgendwelche Symptome zu beseitigen und Konflikte zu lösen, sind hier genauso wenig am Platz wie Massenveranstaltungen von Positiv-Denkern.

#### **Psychische Störungen entstehen durch Lebensverhältnisse, die von den Beziehungen familiärer und gesellschaftlicher Verhaltensweisen geprägt sind und die sich nicht von heute auf morgen ändern lassen.**

#### **Was aber bleibt dann als Aufgabe für den Psychotherapeuten?**

Das ist leicht und schnell gesagt, aber nur schwer und langsam zu verwirklichen: Er muss sich auf eine grundlegende Veränderung des Denkens, Fühlens und Wollens seiner Patienten einlassen: Das empfindende Erleben, das alltägliche Denken und das Verhalten, das Reagieren auf die Einflüsse und Herausforderungen der Umwelt müssen so beschaffen sein, dass der einzelne seinen Weg in der Gemeinschaft finden, gehen und im Rahmen seiner Möglichkeiten dabei auch innerlich „glücklich“ sein kann. Die äußere Glücksinflation der Fun-Love-Paraden-Gesellschaft dagegen vertreibt das Glück nachhaltig, indem es die Menschen gegenüber ihrem unvermeidlichen Unglück hilflos macht:

#### **Gegen Tod, Sterben und Krankheit hilft nur gelassenes Ertragen, das als Lebenskunst gelernt sein will und etwas mit der Qualität biographischer Entwicklung zu tun hat, die zur Befreiung des Ichs aus den „emotionalen, narzißtischen Innereien“ führen sollte.**

#### **Wie aber ist eine solche radikale Therapie der Seele, die auf Verwandlung ihrer grundlegenden Kräfte des Empfindens, des Denkens und des tätigen Willens beruht, möglich?**

Der erste Schritt ist und bleibt die Sichtung und Aufarbeitung von Vergangenheitsproblemen, soweit sie die geistig-seelische Entwicklung in der Gegenwart blockieren. Das gelingt unter den zwei Bedingungen der klassischen Psychotherapie:

Die Grundstörung soll in der Behandlungssituation wieder lebendig (flüssig) werden.

Die Grundstörung soll in der Behandlungssituation durch neue Erfahrungen überwunden werden.

Das bedeutet in der Praxis, der Therapeut muss sich in bewusster Weise auf die Übertragungssituation einlassen und in der Lage sein, die ganze Wucht und Verwirrung der intensiven Übertragung alter destruktiver Beziehungsmuster auszuhalten, auch wenn es ihn noch so sehr erschüttert und vielleicht sogar in seiner eigenen Existenz bedroht!

#### **Diese Einsicht verdanken wir den Pionieren der klassischen Psychologie, Freud und Breuer:**

Als ihre Nachfolger profitieren wir alle von den frühen Erfahrungen dieser „Urväter“, unabhängig davon, ob es uns bewusst ist oder nicht. Dabei hat sich inzwischen durch eine Art zweite Kybernetik in der Physik des vorigen Jahrhunderts und in der Psychoanalyse die Erkenntnis durchgesetzt, dass der Untersucher, d.h. der Experimentator oder der Therapeut und sein Objekt (Patient) in einer Wechselbeziehung stehen, deren Qualität den Ausgang des Experimentes mit bestimmt.

#### **Das bedeutet konkret für die Psychotherapie:**

Frühere bedeutsame Lebenserfahrungen des Patienten werden von diesem auf unstrukturierte Gesprächssituationen übertragen und mit Gegenübertragungen des Therapeuten kommentiert. Das sind hauptsächlich bestimmte Beiträge zur Lösung von Beziehungskonflik-

ten auf Grund eigener Lebenserfahrung. Es entsteht ein unbewusstes Zusammenspiel zwischen Therapeut und Patient, eine besondere Art von Kollusion, bei der es darauf ankommt, den anderen Menschen zu verstehen.

#### **Die Behandlung wird damit zu einer kreativen menschlichen Begegnung.**

#### **Missverständnisse sind dabei allerdings oft die Ursachen möglichen Scheiterns:**

Das passiert vor allem, wenn beschränkte, vorgefertigte Interpretationsschemata und „bewährte“ Methoden im Behandlungsgespräch benutzt und schematische Verhaltens- und Denkbewegungen verordnet werden, wie Pillen zur Senkung des Blutdruckes oder Linderung von Kopfschmerzen. Denn dann werden die Ursachen für die seelischen Konflikte des Patienten nicht mehr gesucht, sondern nur noch Symptome behandelt. Indem z.B. einseitig bestimmte Denk (Sprach)-, Fühl- und Körperspiele - vielleicht noch zusammen mit psychotropen Drogen - das Denken, Fühlen und Wollen in eine vorgegebene Richtung kanalisieren. Das aber behindert den notwendigen Austausch von Gedanken und das Erleben neuer Erfahrungen in der Therapie, obwohl es zum „Verflüssigen“ völlig erstarrter Seelenverfassungen für kurze Zeit auch hilfreich sein kann.

#### **Nach Ansicht der Vertreter der integrativen, systemischen Psychotherapie soll alles eingesetzt werden, was zu einem Verständnis zwischen Therapeut und Klient führt:**

Der freie Gedankenfluss im Gespräch und die Interpretation

der dabei auftauchenden Assoziationen, das Aufstellen genauer Analysen von Verhaltensabläufen und Denkschemata (um die „Bananenschale“ zu finden, auf der ein Patient immer wieder ausrutscht), das gruppendynamische Gespräch, Hypnose, Kunsttherapie mit Malen, plastischem Gestalten, Musik, Tanz, Schauspiel, Bewegung, Massage, Lesen, Träumen, Drogen, alles, was hilft zu erfahren, was zwischen Therapeut und Patient und anderen Beteiligten geschieht. Worauf es dabei ankommt, ist nur, immer wieder die kritische Frage zu stellen:

**Was unterscheidet das Missverständnis vom Verständnis?**

**Dazu ein Beispiel (1):**

„Was führt sie zu mir,“ fragt der Therapeut eine Frau, die zum ersten mal seine Praxis besucht.

**Sie antwortet:**

„Ich kann nicht schlafen.“ Das Gespräch ergibt nach einer Viertelstunde, dass die Patienten regelmäßig gegen 22 Uhr ins Bett geht, bald danach einschlaf, aber immer zwischen drei und vier Uhr morgens erwacht und dann bis zum Aufstehen grübelnd wach liegt. Das ist ihr schon früher passiert, immer wenn sie aus irgendeinem Grund Angst hatte. Jetzt, nach zehn Jahren Hausfrauendasein und der Geburt von drei Kindern, hat sie Angst vor der Wiederaufnahme ihrer alten Arbeit. Sie erzählt weiter, ihr Mann nehme sie nicht ernst, sie hätten mittlerweile ein sehr schlechtes, distanzierendes Verhältnis. Sie seien beide mit sich und ihrem Leben unzufrieden. Ihre Mutter sei für sie nur ein abschreckendes Beispiel. Sie habe ihre Kinder ganz anders erzogen, die seien unproblematisch. Sie selbst aber brauche jetzt schnell Hilfe, sonst schaffe sie den Einstieg ins Berufsleben nicht mehr. Schlafmittel lehne sie ab.

**Der Psychotherapeut kann diese Probleme und die Lebenssituation seiner Patientin jetzt auf verschiedene Weise deuten:**

Als vorgeburtliche traumatische Erfahrung, die vielleicht nur durch Hypnose aufklärbar ist, als Wiederaufleben eines ungelösten Lebenskonfliktes - die vom Vater ungeliebte Tochter, der als Kind die Anerkennung verweigert wurde -, als Scheitern der Frau, die als „Heimchen am Herd“ ihre biographische Entwicklung verpasste, als gesellschaftliches Problem des Wiedereintritts der Mutter in den Beruf, als neuropsychiatrisches Schlafproblem oder als genetisch bedingte Störung usw. Das alles ist gut und hilfreich, aber richtig verstehen lässt sich die Situation weder durch die Bevorzugung der einen oder anderen der genannten Perspektiven und auch nicht durch den Versuch, eine alles umfassende Ganzheitsperspektive aufzustellen. Denn dabei wird entweder der Patient über einen Leisten geschlagen, der dem Psychotherapeuten vertraut und lieb ist, was nicht jeder gern mit sich geschehen lässt, oder aber - im Falle der Ganzheitsperspektive - versteht der Therapeut immer

weniger von immer mehr und bleibt bei seiner Behandlung im Vordergründigen, Banalen hängen.

**Die Lösung dieses psychotherapeutischen Dilemmas ist einfach, und sie wird tagtäglich praktiziert, auch wenn die „Gurus“, die Vertreter einer eigenen speziellen Theorie und Praxis, nicht gern davon reden:**

Psychotherapeut und Patient konstruieren sich im Gespräch miteinander jeder sein eigenes Bild von der Wirklichkeit. Diese zwei Bilder können völlig voneinander verschieden sein. Trotzdem „stimmen“ beide, solange sie Entwicklungsmöglichkeiten für den Patienten offen halten.

Die Förderung von Entwicklungs- und Entscheidungsmöglichkeiten für den Patienten ist das Entscheidende, das zu erreichen, ist durch die integrative Anwendung der verschiedenen psychotherapeutischen Theorien, Verfahren und Methoden, „pragmatisch, mit Gespür für den konkreten Fall“ (3). Die qualitative Entwicklung der Psychotherapie dagegen wird trotz ihrer quantitativen Ausbreitung mehr und mehr stagnieren, wenn Gurus mit einseitigen Lehrmeinungen Ausbildung und Praxis der Psychotherapeuten bestimmen wollen.

Mit der Abkehr von einer einseitig auf eine bestimmte Methode fixierten „klassischen“ Psychotherapie hin zu einer integrativen, systemischen Therapie, die alle Theorien und Methoden gelten lässt, sofern sie nur Entwicklungsmöglichkeiten in einer verfahrenen Situation eröffnen und fördern, schafft aber ein neues grundlegendes Problem.

**Entwicklung allein genügt nicht!**

Wer seelisch-geistige Entwicklung bewusst fördern will, muss auch eine Vorstellung von ihrem Ziel haben. Das ist zunächst allgemein - wie oben dargestellt - eine Veränderung der Empfindungsweise, der Art des Denkens und des Verhaltens des Patienten: der Depressive soll wieder Freude am Leben haben und aktiv werden, der überspannte Hysteriker soll zur Besinnung kommen, seine Hyperaktivität zurücknehmen lernen usw. Das aber kann, bei allem guten Willen und größter Anstrengung, wieder in eine neue Sackgasse führen, wenn die Veränderungen nicht die eigentliche Ursache aller psychischen Störungen, die kranke Beziehung zu sich selbst und zu anderen, heilen. Damit ergibt sich die Frage, ob es über alle subjektiv-objektiven Ansichten von Therapeuten und Patienten hinaus eine seelisch-geistige Entwicklung des Menschen gibt, an der wir uns orientieren können, weil sie so gesetzmäßig verläuft wie die körperliche Entwicklung vom Embryo bis zum Erwachsenen, bei dem alle Organe ausgereift und leistungsfähig sind - vorausgesetzt es gab während der Entwicklung keine Unfälle oder Krankheiten, die das verhindert haben. Diese Frage nach einer gesunden geistig-seelischen Entwicklung verlangt als Antwort freilich nicht die ideologische Definition eines psychischen „Normalmenschen“

- das wäre ein Rückfall in die klassische Psychologie der Theorien und Lehrmeinungen -, sondern sucht nach einem Zusammenhang zwischen körperlicher und geistig-seelischer Entwicklung. Dieser ist - wir wissen das aus der psychosomatischen Medizin - bei Krankheiten offensichtlich. Er besteht aber auch und vor allem über die ganze Lebenszeit des Menschen hinweg, angefangen von seiner Entwicklung als Embryo im Mutterleib bis hin zu seiner Rückkehr in die geistige Welt nach dem Tode. Erst die Kenntnis dieser geistig-seelischen Entwicklung, die in ihrer Gesetzmäßigkeit der körperlichen entspricht, auch wenn sie im Beziehungsgefüge der Biographie nie ungestört und ganz gesund ablaufen kann, eröffnet die Möglichkeiten für die erfolgreiche Anwendung der integrativen, systemischen Psychotherapie.

„Was aus der Seele wird, wenn sie geistig zu arbeiten beginnt“ - dieses „Aufwachen“ für eine gesunde geistig-seelische Entwicklung des Menschen, die mit seiner körperlichen Entwicklung im innigen Zusammenhang steht, wird im nächsten Beitrag zum Thema „Neue Psychotherapie“ dargestellt.

**Dabei sollen auch die Fragen beantwortet werden, die im Vortrag von Herrn Klünker noch offen geblieben sind:**

„Wie kommen wir zu diesem Aufwachen und zu den richtigen menschenkundlichen Begriffen einer geisteswissenschaftlichen Psychologie und wie können sie in der Praxis angewendet werden?“



**Literaturhinweis:**

Wirsching, Michael: Jenseits vom Schulstreit; Entwicklungen heutiger Psychotherapie; Fischer Taschenbuchverlag;

Stierlin, Helmut: Ich und die anderen. Psychotherapie in einer sich wandelnden Gesellschaft: Stuttgart: Klett Cotta

Wer ist verantwortlich, wenn alles mit allem zusammenhängt?

Bernhard Pörksen im Gespräch mit Helmut Stierlin: UNIVERSITAS, Heft Nr. 7, S. 747-752

**Anschrift des Autors:**

Gerhard Leukroth  
Gartenstr. 2

D- 66969 Lemberg

**Weitere Informationen:**

Deutsche Gesellschaft für therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung e.V.  
Kaiserstr. 2a, 6780 Pirmasens  
Tel.: 06331/73774