

Systemische Therapie zwischen Erwartung und Erfahrung

Wolfgang Loth

Auch für Systemische TherapeutInnen ist das Verhältnis zwischen Erwartung und Erfahrung nicht trivial: Die – wie auch immer ins Spiel kommende – Erwartung, hilfreich wirken zu können, und die Erfahrung, dass der Weg dahin nicht garantiert ist, umreißen ein Spannungsfeld. Diese Spannung muss kein Schaden sein. Sie kann im Gegenteil konstruktiv weiterführen, wenn man sich ihr stellt und sie zum Anlass nimmt, sich weiter darüber klar zu werden, was mit dem »Systemischen« gemeint ist, was es zum Beispiel mit dem in diesem Bereich postulierten Primat des Nicht-Wissens, der Nicht-Trivialität oder der Selbstorganisation auf sich hat. Wirkvorstellungen im Sinne von Steuerungsprozessen wandeln sich dabei zu Vorstellungen von einem Beisteuern zu einem als hilfreich erlebten Geschehen.

Dabei mag es zunächst vielleicht verwirrend erscheinen, Erwartung und Erfahrung in dieser Weise gegeneinander zu stellen. Erwächst Erwartung nicht aus Erfahrung? Lässt sich aus wiederholten Erfahrungen nicht sinnvoll ableiten, was man als nächstes erwarten kann? »Yes, we can«, doch bringt uns das zunächst einmal nicht viel weiter als bis zu einer brauchbaren Idee, was man als nächstes tun könnte. Das ist nicht wenig, bleibt jedoch womöglich prekär. Was, wenn es nicht wirkt? »Es«? Wer bin »ich«, wenn »es« nicht wirkt? Mir scheint, es macht Sinn, sich für das Bewährenmüssen in nicht eindeutigem Gelände nicht nur eines Werkzeugkastens zu vergewissern, sondern auch über seine grundsätzlichen Intentionen klarer zu werden.

In diesem Zusammenhang scheint mir ein anderer Zwischen-Bereich von Interesse zu sein, das Zurechtfinden zwischen Herstellen und Handeln. Bei dieser Unterscheidung greife ich auf Überlegungen von Hannah Arendt zurück, die in ihrem Denktagebuch schreibt: »Herstellen gehört natürlich ebenso sehr zum Wesen des Menschen wie Handeln. Aber Herstellen ist eine Partialtätigkeit, während Handeln, wie Denken, das Leben selber ist. In diesem Sinne hat es kein Ende, durch das es sich von dem handelnden Menschen emanzipieren könnte – das Herstellen eines Tisches emanzipiert sich vom Tischler dadurch, dass zum Schluss der Tisch da ist, um dessentwillen der Tischler, etc.“ (Arendt 2002, I, S.10; vgl. auch Arendt 1960). Ich gehe davon aus, dass es mir diese Unterscheidung zwischen Herstellen und Handeln leichter macht, mir darüber klarer zu werden, wie ich mein Tun als professioneller Helfer begründe und sortiere: Betrachte ich mich eher als jemand, der beim Gegenüber eine Veränderung herstellen will, oder eher als jemand, der sich zu Anderen (den Hilfesuchenden) in Beziehung setzt? Und sich durch dieses In-

Beziehung-Setzen für eine Zeit in ein gemeinsames Terrain begibt, um dort miteinander eine anschlussfähige Alternative zu bisher beklagten Zuständen zu entwickeln. Letzteres dann als Basis dafür, dass ein nicht portionierbares Geschehen (ein Leben) mit Hilfe eines miteinander hergestellten (also vorläufig portionierbaren) Geschehens eine konstruktive Wendung nehmen kann. Eine konstruktive Wendung nehmen wäre für mich gleichbedeutend mit: In Bezug auf eine herausfordernde Aufgabe ist neuer Sinn erwachsen, der sich mit Ideen über handhabbare Vorgehensweisen verbünden kann. Mit anderen Worten: Psychosoziales Helfen betrachte ich als Helfen in Sinnsystemen. Somit gehe ich davon aus, dass Hilfe in dem Moment geschehen ist, in dem sich für Hilfesuchende der Wandel von hergestellten neuen Möglichkeiten in für ihr Leben passendes Handeln erschließt – »das Leben selber« ist ein anderes geworden. Das Vorbereiten dieses Moments ist gemeinsame Arbeit – womöglich (aber nicht zwingend) als das Herstellen von etwas beschreibbar. Der erlebte Moment selbst und die Folgen sind »im Besitz« der Hilfesuchenden.

Helfen in Sinnsystemen

Vor einiger Zeit gab es da einen Fernseh-Werbespot. Eine ältere Frau steht am Rand einer offensichtlich vielbefahrenen Straße und alles deutet darauf hin, dass sie die Straße überqueren will, sich jedoch nicht traut. Der Verkehr ist zu dicht. Da, mit einem Mal kommt ein jüngerer Mann, fasst sie am Arm und führt sie sicher über die Straße, weicht geschickt dem weiter fließenden Verkehr aus und wirkt erkennbar, wie jemand, der frohgemut und siegessicher helfen kann.

Zwar fällt auf, dass die ältere Dame sich zu wehren scheint, vielleicht ist es ihr peinlich, dass ihr jemand über die Straße hilft. Wer weiß? Der jüngere Mann wartet gar nicht erst den Dank der Frau ab und geht pfeifend seines Wegs. Und erst jetzt sieht man auf der gegenüberliegenden Straßenseite einen Bus vorfahren, der genau an der Stelle anhält, von der aus der Mann die ältere Dame über die Straße führte. Und es wird deutlich: die Frau wollte nicht die Straße überqueren. Sie wartete einfach nur auf den Bus.

So kann's gehen!

Offensichtlich hat da jemand geglaubt, er könne helfen (vielleicht sogar: müsse helfen. Jeden Tag eine gute Tat...) und hat das Seine dazu getan ohne sich zu vergewissern, ob und wie Hilfe gewünscht wurde.

Ein Werbespot, wie gesagt,....

Was ließe sich aus einer Geschichte wie dieser lernen?

Zunächst einmal könnten einem eine Reihe von Fragen einfallen, zum Beispiel diese:

Wann wird aus Helfen eine erlebte Hilfe?

Einige Thesen:

- Helfen (als Tun) ist nicht dasselbe wie das Erfahren von etwas als Hilfe.
- Offensichtlich ist Hilfe nicht einseitig möglich, sondern nur als ein gelingendes Miteinander.
- Auch wenn es so aussieht, als komme Hilfe zustande durch ein bestimmtes Tun eines Menschen zum Wohle eines anderen, wird Hilfe dennoch erst möglich durch die Zustimmung und Validierung durch diejenigen, denen dieses Tun helfen soll.
- D.h.: Es ist der vermeintlich Schwächere, der bestimmt, ob etwas geholfen hat oder nicht.

Was heißt das für diejenigen, die helfen wollen? Erst recht für die, die helfen sollen oder gar: müssen?

Ein entscheidender, für systemische Perspektiven kennzeichnender Parameter ist die sog. »Kontextsensibilität«. Neben der allgemeinen Aufmerksamkeit dafür, wie »die Dinge« erst im Miteinander und unter den je besonderen Umständen ihre Bedeutung gewinnen, ist damit praktisch u.a. gemeint, die Aufmerksamkeit nicht mehr auf Symptome »an sich« zu richten, sondern darauf, wie die Beteiligten diese beobachten und beschreiben (siehe Lieb 2011, S.26).

Im Bezug auf Helfen und Hilfe muss ich das bisher Gesagte daher präzisieren. Das bisher dazu Gesagte beschränkt sich auf den Bereich psychosozialer Probleme, auf mitgeteiltes Leiden an Lebensumständen, Daseinsformen, Beziehungserfahrungen, und es setzt ein Mindestmaß an zur Verfügung stehender Entscheidungsfähigkeit voraus. Ob, im Unterschied dazu, ein Notfallarzt an einem Unfallort einer leblos erscheinenden Person geholfen hat (z.B. erfolgreich reanimiert, vor dem Verbluten gerettet, etc.) entscheiden unabhängig von der Zustimmung der Person, der geholfen wurde, die Fakten. Jemand kann wieder atmen, Blutungen wurden gestillt, usw. Ob jemand jedoch zufrieden damit ist, am Leben geblieben zu sein, oder ob das, was danach kommt, eine Geschichte sinnvoller Erfahrungen und Beziehungen ist, das gehört wiederum in den Bereich der notwendigen Zustimmung desjenigen, dem (gegebenenfalls) geholfen werden soll.

Bedeutung ist immer Bedeutung in einem Kontext:

Kontext des Wahrnehmens

Analog zum gestalttheoretischen Topos der Figur/Grund-Unterscheidung gilt aus systemtheoretischer Perspektive Heinz von Foersters Aussage, Wahrnehmen sei immer das Wahrnehmen von Unterschieden (vgl. Foerster 1985, 1991). Mittlerweile klassisch ist in diesem Zusammenhang Batesons Definition von Information als »Unterschied, der einen Unterschied macht« (Bateson 1983, S.411).

Kontext des Bewertens und des Bedeutung Gebens

Simon (1984) diskutiert die Osgood'schen Universalien affektiver Kommunikation im Hinblick darauf, »Warum es so schwer fällt, »gut« und »böse«, »aktiv« und »passiv«, »stark« und »schwach« zu unterscheiden«. Die Frage ist stets, im Vergleich zu was sich etwas als gut im Unterschied zu böse darstellt, im Vergleich zu was als aktiv oder passiv, und im Vergleich zu was als stark oder schwach.

Kontext des Handelns

Ob auf einem Spielfeld das Berühren eines Balles mit der Hand zu Sanktionen führt oder nicht, ergibt sich aus dem Kontext: Fußball oder Handball, Torwart oder Feldspieler, Schiedsrichter wach oder nicht... Und ob dieses Beispiel ein wichtiges ist oder ein nebensächliches, wird mit Folgen auch durch Kontexte definiert: Es macht vermutlich einen Unterschied, sich darüber zuhause in entspannter Runde zu äußern oder in einem Pulk aufgebracht Fans der gegnerischen Mannschaft. Und wenn es dabei zu Notarzt-Einsätzen kommen sollte, dann ist auch dies ein Kontext, der die Form des Helfens beeinflusst (s.o. usw.).

Kontext des Mitteilens selbst

Der Vorgang des Mitteilens von etwas dürfte »an sich kein Problem« darstellen – das kann jeder, passiert in der Regel vielfach für jeden Tag. Und dennoch ist das konkrete Mitteilen selbst an Voraussetzungen gebunden, jedenfalls dann, wenn es mit Verstehen verknüpft werden soll. Was unterscheidet eine Mitteilung von einem »Geräusch« oder von einem »Irrtum«? Luhmanns (1987) Version von Kommunikation als dynamisches Zusammenspiel von Auswählen zum Mitteilen, Mitteilen und Verstehen deutet die Komplexität an, die hier eine Rolle spielt. Von Bedeutung ist, dass mit »Verstehen« hier eine Kategorie gemeint ist, nicht eine bestimmte Richtung der Unterscheidung. Sowohl als verstehen wie als nicht-verstehen spielt dieser Faktor eine entscheidende Rolle für das Zustandekommen von Kommunikation. In der Praxis dürfte sogar das Nicht-verstehen, bzw. Missverstehen eine größere Bedeutung gewinnen als das landläufige Verstehen. Die Möglichkeit eines »Nein« ergibt ebenso Spielraum für Fortsetzungsaktivitäten wie der Wunsch, etwas Angenehmes möge andauern. Doch auch in letzterem schlummert das »Nein«, in diesem Fall in Form des Umstands, dass das Fortsetzen des Angenehmen nicht garantiert werden kann. Erst dadurch ergibt sich eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür, bzw. Hoffnung darauf, dass das Angenehme auf eine Dauer hin wahrgenom-

men werden kann: als Unterschied, der einen Unterschied macht (s.o.).

Der Aspekt des Verstehens verweist unmittelbar auf die Dimension »Sinn« als dem Parameter, an dem sich entscheidet ob etwas zu Hilfe wird oder nicht. Denn, und hier wird es m.E. spannend: das Missverstehen selbst ist noch nicht einmal entscheidend. Entscheidend wird es durch die Frage, ob das (wahrscheinlichere) Missverstehen ein konstruktives ist oder nicht. Das eindeutige Verstehen einer aggressiv gemeinten Botschaft ist womöglich weniger konstruktiv als ein offensichtliches Missverstehen, etwa der Art, eine offensichtliche Einladung zur gegenseitigen Abwertung als nicht auf sich gemünzt zu behandeln. Und im Hinblick auf den Fokus professioneller Hilfen kann es sogar hilfreich sein, nicht zu schnell zu verstehen. De Shazer (1996, S.74) bringt es so auf den Punkt: »Wenn wir (im Alltagsverständnis des Wortes) verstehen würden, was ein Klient meint, wenn er sagt ›Ich bin depressiv‹, gäbe es keinen Grund, ihm irgendwelche Fragen zu stellen. Wir würden Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft seines Zustands präzise und genau kennen. Ohne auch nur ein Wort zu sagen, könnten wir eine medikamentöse und/oder behaviorale Verschreibung machen, er würde ›Danke‹ sage, und das wäre alles«. Mit anderen Worten: Missverstehen ist eine geradezu notwendige Voraussetzung dafür, uns füreinander zu interessieren, dafür, miteinander etwas Sinnstiftendes zu tun zu haben. Allerdings, und hier wird es wieder unhandlicher: dafür braucht es geeignete Bedingungen. Ich gehe davon aus, dass ein großer Teil unserer Arbeit als professionelle HelferInnen genau darin besteht, für diese »geeigneten Bedingungen« zu sorgen: einen äußeren und inneren Raum entstehen lassen, in dem Missverstehen anregt und nicht ängstigt, neugierig macht und nicht verbittert, und Interesse füreinander entstehen lässt anstelle Abwehr, Gehorsam oder Scham.

Ein Beispiel dafür, wie das gleiche Wort je nach Kontext sehr unterschiedlich verwendet wird, ist Widerstand. Im Feld systemischer Konzepte gibt es immer wieder sehr angeregte, teilweise auch angespannte Diskussionen um den Wert dieses Begriffs. Seit de Shazers Bonmot vom »death of resistance« (1984), dem zu Grabe getragenen Widerstand, wurde es zunehmend zu einer orthodoxen Lehre im Bereich des Systemischen, dass es so etwas wie Widerstand nicht gebe. Eine solche Aussage ist allerdings genauso ontologistisch gestrickt wie ihr Gegenteil. Was de Shazer mit seiner Idee jedoch meinte, bezog sich nicht auf ein Ding namens Widerstand, sondern er rückte ins Zentrum, dass alles, was sich als Widerstand von KlientInnen gegen Ideen oder Verhalten von TherapeutInnen beschreiben ließe, als eine Beziehungsaussage genommen werden müsse: So nicht mit mir! Sieh mich anders! Da de Shazer das unbedingte Einstimmen auf die Welt der KlientInnen als Voraussetzung dafür nahm, dass seine Art von therapeutischen Angeboten überhaupt Sinn machen konnte, war Widerstand entweder nicht nötig oder aber gerade deswegen nötig oder sinnvoll, weil genau die Grundvoraussetzung nicht beachtet worden war: das Einstimmen auf die Welt der KlientInnen ernst zu nehmen.

So gesehen könnte de Shazer selbst geradezu als ein Widerstandskämpfer betrachtet werden – jemand, der dafür kämpfte, dass Widerstand von KlientInnen als eine wesentliche und hilfreiche Botschaft für die TherapeutInnen verstanden werden konnte.

Sinnsysteme

Das *umgangssprachliche* Verständnis von Sinn verweist auf Sinn als etwas Erlebtes: wenn etwa ein Geschehen verständlich erscheint, so dass seine Entwicklung nachvollzogen werden kann und womöglich sogar vorausgesagt. So gesehen könnte man sagen: Sinn »erfasst« etwas.

Aus *systemtheoretischer* Perspektive erscheint Sinn dagegen als etwas, das erschlossen wird: wenn sich spezifische Prozesse immer wieder an den gleichen Grenzen orientieren und sich somit fortsetzen. So gesehen: *Sinn beschreibt ein aufeinander Bezogensein*. Dieses Bezogensein lässt sich systemtheoretisch auf zwei Sinnsysteme übertragen, in denen sich unsere Profession zu bewähren hat: psychische Systeme und soziale Systeme. Beide Sinnsysteme, psychische wie soziale, lassen sich sowohl hinsichtlich ihrer Funktion, als auch hinsichtlich ihrer *Funktionsweise* untersuchen:

- Bei beiden erscheint *Vernetzung* als die systemtheoretisch herausragende Funktion: sowohl psychische als auch soziale Systeme »fungieren« als jeweils notwendige Umwelt füreinander. Als solche versorgen sie sich gegenseitig mit Unterschieden. Auf der Grundlage des von Foersterschen Diktums, Wahrnehmen sei stets das Wahrnehmen von Unterschieden (s.o.), ließe sich überspitzt sagen, dass beide Systeme erst dadurch »sind«, dass sie als voneinander unterschieden wahrgenommen werden können:
 - Psychische Systeme »bieten Stoff« für die Kommunikation sozialer Systeme. Sie ermöglichen dabei unterschiedliche soziale Systeme.
 - Auf der anderen Seite »verschaffen« die kommunikativen Prozesse sozialer Systeme Unterschiede, die kognitiv-emotional »übersetzt werden wollen«¹. Sie modulieren dabei die Eigen-Bewegung psychischer Systeme (vgl. Ludewig 1992, Loth 1998).
- Was die Funktionsweise betrifft, basieren beide Sinnsysteme auf *Selbstreferenz*. Mit Selbstreferenz ist gemeint, dass eine jeweils kennzeichnende Operation sich aneinander anschließt und sich an einer ebenfalls kennzeichnenden Sinngrenze orientiert. Solange und indem sich dieser kennzeichnende Prozess an dieser Sinngrenze orientiert und fortsetzt, »funktioniert« das System (vgl. Ludewig 1992, 2005).

¹ Die Anführungszeichen sollen davor warnen, solche Aussage als ontologisch-anthropomorphe Ist-Aussagen zu nehmen: Prozesse verschaffen nichts und wollen auch nicht übersetzen. Sie sind oder sie sind nicht. Für Zwecke der Verständigung mag es jedoch helfen, sich solcher Beschreibungen zu bedienen.

Eine solche Herangehensweise vermag zu verstören. Auf den ersten Blick könnte der Eindruck entstehen, dass es sich bei systemtheoretischen Versionen von Sinn um eher erfahrungs- und lebensferne Varianten der Sinnkonstruktion handelt. Sie wirken womöglich kontraintuitiv, verstören jedenfalls gängige Sinnvorstellungen und entziehen sich leichtfertiger Vereinnahmung. Wer sich als professionelle/r HelferIn auf systemtheoretische Überlegungen stützt, verzichtet damit auf kategoriale Wahrheitsansprüche und konzentriert sich stattdessen auf Möglichkeiten eines person-, bzw. systemspezifischen Zugangs zu Hilfen im Fall psychosozialer Probleme.

Wie ich es verstehe, setzen sich systemtheoretisch begründete Konzepte professionellen Helfens konsequent damit auseinander, wie es möglich sein kann, hilfreich zu einem Geschehen beizutragen, das sich einer eindeutigen Einflussnahme entzieht. Sie stehen mit diesem Grunddilemma natürlich nicht allein da – letztlich könnte kein Verfahren ernsthaft von sich behaupten, den Stein der Weisen gefunden zu haben. Es handelt sich bestenfalls um Annäherungen, die im guten Fall mit nachvollziehbaren und überprüfbareren Mitteln angestrebt wurden. Allerdings scheint mir, dass systemtheoretische und systemische Ansätze zu denen gehören, die aus der basalen Ungewissheit eine Tugend machen. Sie behaupten nicht, es besser zu wissen, sondern konzentrieren sich auf Möglichkeiten und Wege, wie aus dem Unterscheiden von »drinnen« und »draußen«, aus deren notwendiger Einheit und aus deren prinzipieller Beschränkung darauf, sich nur anregen, bzw. »verstören« zu können, aber nicht zu instruieren, ein stimmiges, nützliches und ethisch tragfähiges Geschehen werden kann. In erster Linie handelt es sich dabei um einen Meta-Rahmen, der unterschiedliche Vorgehensweisen erlaubt. Als ein praktisches Beispiel dafür werde ich am Ende das Entwickeln Klinischer Kontrakte skizzieren (s.u.).

Sinnsysteme »funktionieren«: Psychische Systeme

Aus systemtheoretischer Sicht können psychische Systeme als »affektlogisch« miteinander verbundene Kognitionen und Empfindungen betrachtet werden (vgl. Ciompi 1999). Bestimmte Versionen und Konstellationen können dabei als eine Art Sinn-Attraktor wirken (sensu Kriz 2010, S. 134ff.), der mit der Zeit die Dynamik des Aneinanderanschließens spezifischer kognitiv-emotionaler Operationen dominiert. »Lebensprobleme« lassen sich auf diese Weise plausibel beschreiben. Die Reproduktion der spezifischen Prozesse verselbstständigt sich, Alternativen dazu werden ausgefiltert. In einer neueren Abhandlung zum Thema psychische Systeme diskutiert Kurt Ludwig (2011), wie dabei die Möglichkeit des Zugriffs auf das unterbrochen scheint, was er »polyphrenes Reservoir« nennt. Er schreibt dazu:

»Mit Polyphrenie bezeichne ich das vielfältige Potenzial bzw. Reservoir an einzelnen psychischen Systemen, die ein Mensch aus seinen vergangenen

emotionalen und kognitiven Erfahrungen gespeichert hat. So gesehen, stellt das polyphrene Reservoir die Umwelt dar, aus der die psychischen Systeme durch Unterscheidung hervorgehen. Im Verlauf kommunikativer und/oder introspektiver Aktivitäten greift das jeweils entstehende psychische System auf das polyphrene Reservoir eines Menschen zurück, um als solche entstehen zu können. Die aktuellen psychischen Systeme »bedienen« sich selektiv dieses Potenzials, um einzelne Elemente davon zu emotional-kognitiven Aktivitätsmustern zu kombinieren. Psychische Systeme werden hier als Reaktion auf äußere Ansprüche im Rahmen von Kommunikation aufgefasst oder als innerliche Reaktion auf an sich selbst gerichtete Ansprüche« (Ludewig 2011, S. 228).

Aus solcher Sicht lassen sich für jede Person Affinitäten zu unterschiedlichen psychischen Systemen annehmen, sowohl konsekutiv als auch parallel – analog zu den unterschiedlichen Mitgliedschaften in verschiedenen sozialen Systemen. Die herkömmliche Festlegung von Personzuschreibungen auf festlegende Eigenschaften relativiert sich unter diesen Vorzeichen. Stattdessen liegt die Annahme näher, es falle leichter, den vielfältigen lebensthematischen Herausforderungen zu begegnen, je flüssiger und ungestörter es den entstehenden und bestehenden psychischen Systemen gelingt, auf das Reservoir möglicher kognitiv-emotionaler Konstellationen zurückzugreifen. Allerdings wäre ein maximales Ausschöpfen des gesamten Reservoirs eine besondere Herausforderung für diejenigen sozialen Systeme, die dazu die Umwelt bilden (sollen). Damit die potenzielle Vielfalt psychischer Konstellationen in sozialverträglichen Bahnen stattfinden kann, braucht es Verständigung über die Rahmenbedingungen des Ausdrucks der Vielfalt, braucht es ein angemessen komplexes Gefüge an Formen und Möglichkeiten, sich über Gemeinsamkeit und Bezogenheit unter womöglich wechselnden Vorzeichen zu »einigen«. Der Rahmen, in dem dies gelingt oder nicht, der Rahmen, in dem dies miteinander gestaltet und verhandelt wird, ist der Bereich sozialer Systeme.

Sinnsysteme »funktionieren«: Soziale Systeme

Soziale Systeme stehen in systemtheoretischer Sicht für thematisch spezifizierte Kommunikationszusammenhänge. Anders als im berühmten Axiom von Watzlawick et al. (1969, S.50ff.), man könne nicht nicht kommunizieren, postuliert eine systemtheoretisch ausgerichtete klinische Theorie, dass soziale Systeme ein Ende finden können. Der Unterschied in den beiden Perspektiven betrifft die Einheit der Beobachtung. Im Fall des Watzlawick-Axioms ist die Einheit der Gesamtbereich möglicher Kommunikation. Dieser Gesamtbereich bleibt natürlich bestehen solange überhaupt irgendein sozialer Zusammenhang besteht. Es geht dabei dann nicht um spezifische thematische Foki, sondern um den Vorgang des Kommunizierens an sich – und der ist selbst

dann nicht abgeschlossen, wenn jemand »nichts« macht, ein anderer dieses »nichts« jedoch als »etwas« deutet und darauf reagiert. Insofern ist es »nicht möglich, nicht zu kommunizieren«.

Aus einer systemtheoretischen Perspektive, insbesondere dann wenn sie konstruktivistisch begründet wird und sich an spezifischen Prozessen orientiert, lässt sich jedoch unter Umständen ein Ende spezifischer sozialer Systeme feststellen. Wenn das Thema, um dessen Inhalt und Funktion sich ein zusammenhängendes und andauerndes soziales Muster gebildet hat, keinerlei Resonanz mehr auslöst, kann das Ende dieses spezifischen sozialen Systems angenommen werden. Es schließt sich in diesem Fall offensichtlich keine kommunikative Aktivität mehr an, ein Thema »macht keinen Sinn mehr«, verschwindet. Dies ist nicht das Ende der Kommunikation an sich, auch nicht das soziale Ende einer Person oder Personengruppe. Jeder ist (womöglich parallel, womöglich koordiniert) in der Regel Mitglied verschiedener sozialer Systeme – auch wenn es sich um dieselben Menschen handelte, mit denen man dabei zu tun hat. Der andauernde Streit eines Paares um die (Nicht-)Notwendigkeit von Treue stellt ein anderes soziales System dar (solange das Thema Zugkraft entwickelt) als die gemeinsame Sorge eben dieser Personen als Eltern für ihr Kind. Die in Beratungen oft wichtige Unterscheidung zwischen Paar- und Elternebene, hätte ansonsten wenig Chance nützlich zu sein zu können.

Die Möglichkeit der Mitgliedschaft in unterschiedlichen sozialen Systemen bringt es mit sich, dass immer wieder andere, womöglich neue soziale Systeme entstehen können. Spezifische kommunikative Aktivität entsteht, schließt sich an, ein Thema ist belebt, »macht Sinn«, bindet und schafft auf eigen-sinnige Art Kräfte und Energien. Auf dieser Betonung der thematischen Bezogenheit sozialer Systeme ruht geradezu ein Kerngedanke systemisch-klinischer Theorie. Wie Ludewig (1992, 2002, 2005) herausarbeitet, richten sich systemisch-therapeutische Ansätze darauf, das Auftreten und Andauern solcher sozialer Systeme zu fördern, deren Themen sich mit den ursprünglichen Problemthemen nicht ohne Weiteres unter einen Hut bringen lassen. Damit ist kein naives Umdeuten gemeint oder ein schönrednerisches Leugnen von Problemen. Auch wenn es gelegentlich gelingt, ein Problem als Kaiser zu erkennen, dessen neue Kleider es eigentlich gar nicht gibt, wird dieses Aha-Erlebnis nur dann zum Startschuss einer kommunikativen Alternative zum bislang dominierenden Problemsystem, wenn sich genügend Gleichgesinnte anschließt. Es geht sozusagen darum, wieder »für fairere Verhältnisse zu sorgen«, in denen die Chancen für das Entwickeln und Ausweiten aufbauender Themen und deren Kommunikation größer werden können. Die Absicht ist es, bestehenden Sinn-Attraktoren eine lebhaftere und lebendige Konkurrenz zur Seite zu stellen. Die Hoffnung ist, dass aus dieser Konkurrenz unter geeigneten förderlichen Bedingungen ein neuer Sinn-Attraktor erwächst, ein Sinn-Attraktor, der diesmal das Aneinanderanschließen von konstruktivem

Lebenssinn befördert. Die für Entwicklungsprozesse oft typische, und vielleicht notwendige Ambivalenz kann wieder »ins Spiel kommen«.

»Miteinander reden«

Wie ein roter Faden führen konstruktivistische Perspektiven immer wieder zu der Annahme, dass eine eindeutige Einflussnahme auf (psychische) Lebensprobleme und (soziale) Problemsysteme nicht möglich ist. Welchen Sinn könnte es dann machen, miteinander zu reden, wenn jemand »ein Problem hat« ohne Gewissheit, dass sich daraus eindeutige Ergebnisse ableiten? Die für systemische Konzepte so typischen Fragesequenzen (vgl. Tomm 2001, Pfeffer 2004) könnten durchaus missverstanden werden als Hinweis darauf, dass es sich bei systemischen Ansätzen um sprachlastige Vorgehensweisen handele und der häufige Verweis auf »Sprachspiele« (sensu Wittgenstein) eine Vorschrift. Doch unterliegen auch systemische Ansätze dem Umstand, dass »miteinander reden« nicht als ein körperloses Geschehen stattfindet, sondern »getragen« wird von den Personen, die da miteinander (unter anderem) Stimmgeräusche in ihre jeweilige Richtung aussenden. Daher sind auch solche systemischen Vorgehensweisen, die sprachlastig erscheinen, in hohem Maß eingebettet in nonverbale und paraverbale Aktivitäten (siehe z.B. Ekman/Friesen 1968; Birdwhistell 1970; Hermer/Klinzing 2007). Somit ist allein durch den Umstand des Kommunizierens, unabhängig davon, wie elaboriert ein Code erscheint oder wie präzise umgrenzt ein Thema, ein deutliches Übergewicht an nicht eindeutigen, weil nonverbalen Reizkonstellationen gegeben. Wie immer es weitergeht, es handelt sich um ein Auswählen aus Möglichkeiten unter dem Eindruck nur vordergründig sicherer Leitplanken – sofern überhaupt Auswählen zur Debatte steht und nicht das mehr oder weniger unbewusste Abspulen eines Programms. Und selbst der mitunter unumstößlich erscheinende Eindruck einer stattfindenden Wirklichkeit (im Singular, genauso, nicht anders) kann sich nur um den Preis der völligen Erstarrung (s)einer Relativierung entziehen. Und wenn die Erstarrung Programm wäre, eine erfolgreich herausgemendelte Überlebensreaktion? Auch in diesem Fall dürfte Hilfe nicht einfach durch die Konfrontation mit lebendiger Vielfalt als dem Gegenspieler von Erstarrung möglich sein. Notwendig erscheint ein Rahmen, in dem Alternativen zum Erstarren Sinn machen (Loth 2012).

Systemische Therapie – Eine Orientierung für soziale Sinnsysteme

Wenn ich im Folgenden Systemische Therapie als Orientierung für soziale Sinnsysteme diskutiere, dann unterscheide ich zunächst zwischen Systemischer Therapie als einem übergreifenden Konzept und Systemischen Therapien als jeweils spezifischen sozialen Sinnsystemen. Das übergreifende Konzept untersucht und beschreibt, welche Fortsetzungsbedingungen der Kommunikation sich allgemein im Fall von sozialen Sinnsystemen anbieten, die als Systemische Therapien wirken sollen. In ihrer jeweiligen Verkörper-

rung in Form sozialer Sinnsysteme wird die Beschreibung ideographisch – sie erfasst und thematisiert das jeweils spezifische kommunikative Handeln der jeweils beteiligten Personen. Eine 1:1-Abbildung zwischen allgemeinem Konzept und lebendigem Handeln erscheint (mir) dabei weder möglich noch sinnvoll. Was ich jedoch für möglich und sinnvoll halte, ist die Bereitschaft und die Fähigkeit, das eigene Beisteuern zum Geschehen so zu reflektieren und transparent zu machen, dass sowohl die Orientierung der Praxis am Konzept nachvollzogen werden kann, wie auch der Einfluss der Praxis auf den weiteren Umgang mit dem Konzept.

Die nachfolgenden Überlegungen beziehen sich auf den allgemeinen Fall des Konzepts.

Kommunikation ist der soziale Rahmen, innerhalb dessen sich therapeutische und beraterische Praxis empirisch nachvollziehen lässt. Auch wenn psychische Prozesse eine eigene Wirkung entfalten, werden sie erst durch Kommunikation zu einem Thema, das soziale Systeme – wie einzelne Therapien und Beratungen – spezifiziert, sei es durch Kommunikation zwischen Hilfesuchenden und HilfeanbieterInnen, oder durch Kommunikation zwischen unterschiedlichen Hilfeanbietern, die sich etwa darüber austauschen, dass jemand Hilfe bekommen soll, sich zu einem dafür relevanten Thema jedoch nicht äußert. »Alles muss durch das schmale Nadelöhr der Kommunikation«, bringt es Luhmann (2002, S. 123) auf den Punkt. Allerdings heißt das für sich alleine genommen noch gar nichts, außer dass etwas passiert, solange es passiert.

Wenn ich eine Systemische Therapie als ein soziales Sinnsystem verstehen will, kann ich fragen, welche Sinn Grenzen gegeben sein müssen, um etwas eine Systemische Therapie zu nennen. Der Begriff »Sinn Grenze« ist da systemtheoretisch als Geschehen gedacht und nicht als ein Ding »keine Linie, nichts, was überschritten und zurücküberschritten werden kann, sondern nur: eine Änderung der Fortsetzungsbedingungen von Kommunikation« (Fuchs 2011, S.19). Was Fuchs mit dem Begriff der »Fortsetzungsbedingungen der Kommunikation« ins Spiel bringt, könnte selbst wiederum für Verwirrung sorgen. Als »Bedingung für das Fortsetzen von etwas« lässt sich das sowohl als Vorschrift verstehen (wie etwas zu sein habe), wie aber auch als ein Sinn, der sich empirisch durch die reine Tatsache erschließt, dass etwas fortgesetzt wird – oder eben nicht. Hier scheiden sich Geister – und es zeigt sich, dass auch der Begriff »systemisch« längst nicht so eindeutig ist, wie er scheinen mag. Und selbst das grundsätzliche Unterscheiden zwischen konstruktivistischen und ontologistischen Konzepten lässt weiteren Spielraum. Ich habe das an anderer Stelle ausführlicher diskutiert und dafür plädiert, eine systemisch-existenzielle Perspektive zu entwickeln (Loth 2010). Unter dieser Prämisse richte ich die Aufmerksamkeit nicht nur auf die (herstellbaren, empirisch beobachtbaren) kommunikativen Akte, sondern – als deren notwendige und kennzeichnende Umwelt – auch auf deren intentionale Prämissen (vgl. Brandtstädter 2001).

Mit Blick auf Vernetzung als Funktion von Sinnsystemen lässt sich dann sagen, dass Systemische Therapie jene Kommunikation fördert, die für damit korrespondierende »Leid-erprobte« psychische Systeme akzeptabel genug erscheint, um sich zu einer Art »Übersetzungsarbeit« anregen zu lassen. Wenn es gut genug läuft, könnte diese Übersetzungsarbeit die bislang dominierenden Sinn-Attraktoren nachhaltig genug verstören (»so dass sie ihre Arbeit beenden können«). Des Weiteren fördert sie diejenige Kommunikation, die das Entstehen anderer/alternativer psychischer Systeme anregt und deren Eigendynamik stärker werden lässt (»so dass sie das Ruder übernehmen können«).

Da aus systemtheoretischer Sicht keine uneindeutig wirksame kommunikative Einflussnahme auf die Aktivitäten psychischer Systeme möglich erscheint, gehört zu den »Fortsetzungsbedingungen der Kommunikation« im Fall Systemischer Therapie das Bewältigen einer Gratwanderung. Diese Gratwanderung ergibt sich aus der Gleichzeitigkeit der Aufgabe, einerseits anschlussfähig zu sein – d.h. sich ausreichend wie innerhalb der bestehenden kommunikativen Sinndynamik zu gebärden –, und andererseits dabei eine ausreichend anregende (nicht völlig bekannte) Umwelt für die Eigenaktivitäten der jeweiligen psychischen Systeme darzustellen. Das Anregende dieser Umwelt ließe sich dann daraus erschließen, dass zum einen der Zugriff auf die Fülle des polyphrenen Reservoirs leichter möglich wird, und zum anderen dysfunktionale Anschlussroutinen spezifischer emotional-kognitiver Prozesse verstört werden. Letzteres erscheint umso notwendiger, als ein Begriff wie »Leid-erprobt« bei allem »Leid« eben auch Anschluss-Sicherheit andeutet: eine womöglich schmerzliche Vertrautheit mit dem, was als nächstes zu folgen habe. Unter Umständen stellt eine solche schmerzliche Vertrautheit für jemanden ein subjektiv geringeres Risiko dar als die Kraft von Orientierungsreaktionen, die sich – als Überlebensressource programmiert – auch bei eigentlich erwünschten Veränderungen einstellen.

Wirkkonzepte Systemischer Therapie

Die familientherapeutischen Ansätze, die ab den 1950er Jahren an Einfluss gewannen, bilden die Vorläufer systemischer Therapieansätze (Reiter et al. 1988; Steiner et al. 2002). Als Alternative zur Tradition lokalisierten die familientherapeutischen Konzepte Probleme nicht in der Psyche, sondern im sozialen Gefüge der Familie. Sie konzentrierten sich daher auf die Behandlung dieses sozialen Gefüges. Sie blieben jedoch insofern innerhalb der Tradition, dass sie Probleme als Eigenschaft des Gefüges betrachteten. Ziel war daher die Veränderung eines gestörten (bzw. kranken) Systems.

Das systemische Denken baute insofern auf der familientherapeutischen Tradition auf, dass es den Blick auf überindividuelle Zusammenhänge richtete. Dies allerdings mit einer Veränderung des Fokus. Ein Leitgedanke war nun, dass das soziale Gefüge kein Problem »hat«, sondern es sich erschafft

und sich um dieses Problem herum organisiert. Der Begriff des »Problemsystems«, bzw. »problem determinierten Systems« wurde zu einem Leitmotiv (Goolishian/Anderson 1988). In groben Zügen lässt sich eine Abfolge systemischer mainstreams skizzieren:

Main streams...

- »Mailänder Anfänge«
Fokus auf System als erweitertes kommunikatives Spielfeld; dabei »Wirken« weiterhin verstanden als möglichst präzises Einwirken: *Interventionen* (siehe Boscolo et al. 1988),
- »konstruktivistische Wende«
Wirken als aufmerksames Mitwirken innerhalb eines sozialen Gebildes: *inter esse* (siehe Keeney 1987 a,b; Hoffman 1996),
- »Methodenkanonisierung«:
in den letzten Jahren Trend zu einer Art Kanon von Anwendungswissen und zum Packen von Interventions-Koffern: *interventive Kooperation* (siehe u.a. Schweitzer/Schlippe 2006; Schlippe/Schweitzer 2009).

Ein Rahmen: Systemische Psychologie

Mittlerweile ist Systemische Therapie ein differenziertes Phänomen geworden (Schindler/Schlippe 2005, Schindler et al. 2011). Ein umfangreiches Methodenrepertoire steht zur Verfügung. Je mehr jedoch das Methodische in den Vordergrund rückt, desto unschärfer wird gelegentlich das Profil – und für Beobachter mag es dann scheinen, dass der wesentliche Unterschied zwischen Therapieansätzen anhand von Techniken beschrieben werden könne (siehe Saile/Trosbach 2001). Hier erscheint es mir sinnvoll, die Rahmen kenntlich zu machen, an denen sich jeweils reflektieren lässt, ob und inwieweit ein »systemisch« genannter Ansatz tatsächlich (noch) etwas mit systemischem Denken zu tun hat. Mir scheint, dass »systemisch« genannte Konzepte sich häufig immer noch in erster Linie auf die ursprüngliche Mehrpersonen-Perspektive berufen, bzw. auf mehr oder weniger differenzierte Beschreibungen von Mikro-, Meso- und Makrosystemen. Im Unterschied dazu hat sich in den letzten Jahren das Konzept einer Systemischen Psychologie als ein differenzierter und konsequenter Theorie-Ansatz herausgebildet, der für die Diskussion systemischer Formen professioneller psychosozialer Hilfen von herausragendem heuristischem Wert ist (Haken/Schiepek 2005, Strunk/Schiepek 2006). Zentrale Themen einer Systemischen Psychologie sind Systemstabilität, Veränderungspotenzial und Veränderungsweise:

- *Systemstabilität:*
Hält ein bestimmtes »System« seine Organisation/ bzw. seine Struktur *aktiv* aufrecht?
Wenn ja: wie?
- *Veränderungspotenzial:*
Wie kann *systemeigenes Veränderungspotenzial* aufgegriffen und gefördert werden?
- *Veränderungsweise:*
Wie wird ein bestimmtes System dafür »bereit«, die *unausweichlichen Fluktuationen innerhalb seiner »eigenen« Prozesse* für eine signifikante Veränderung aufzugreifen?
Wie wird daraus für eine Zeit eine neue zuverlässige Struktur?

Daraus lässt sich eine generelle und allgemeine Aussage über systemische Therapie ableiten: Systemische Therapie sorgt für einen Rahmen, der ein anschlussfähiges kommunikatives Erkunden jeweils interessierender »Systeme« erlaubt und fördert. Mit »interessierenden Systemen« ist ein Zusammenhang von kognitiv-emotionalen Komplexen und/oder korrespondierenden sozialen Beziehungen gemeint, der sich aus den jeweiligen Interessen der Beteiligten ergibt. Die Interessen der Beteiligten sind konstituierender Bestandteil der jeweiligen Zusammenhänge. Insofern ist das Erkunden der Zusammenhänge stets auch ein Erkunden der eigenen Interessen an diesen Zusammenhängen. Wenn es sich beispielsweise um den aus der Systemischen Psychologie bekannten Aspekt handelt, wie sich ein jeweiliges System selbst aufrechterhält, gehören auch die Interessen der Beteiligten dazu. Im Fall einer Hilfe in psychosozialer Not könnte sich daraus z.B. die Frage ergeben, wie jemand dazu beiträgt, dass sich bestimmte Kombinationen von Wahrnehmungen, Bedeutungszuschreibungen, Mitteilungen darüber und Intentionen für die Zukunft unverändert zu wiederholen scheinen. Aber auch, wie jemand Alternativen dazu bevorzugt, mit Loyalitäten verrechnet, mit dem Erleben der körperlichen Verfassung, usw. Im Unterschied zur Systemischen Psychologie ginge es bei Systemischer Therapie dabei dann nicht um extern erörterte Bestimmungsstücke des »Systems«, sondern um das eigene Mitwirken am »System« und dessen Beitrag zum Aufrechterhalten desselben. Dazu gehört dann auch das gemeinsame Erkunden, wo und wie sich innerhalb dieses Systems Hinweise auf Spielräume zeigen, die auf Kontingenz schließen lassen (Variationen in Rhythmen, Intensitäten, Zeitabläufen, Anschlussmustern, Routineübergängen, etc.). Auch hierbei ginge es nicht um externe Bestimmungen, sondern – im gegebenen Fall – nur um probeweises Externalisieren und dem Erkunden von dessen Auswirkungen auf die Stabilität des »interessierenden Systems«. Auf diese Weise könnten schließlich auch die mit Kontingenz verbundenen Spielräume als Ausgangspunkte für probeweises Variieren von bislang eingeschliffenen Mustern erkundet werden. Aus diesen Überlegungen ergibt sich

»wie von selbst«, dass sie nicht technisch verstanden werden sollten, sondern in erster Linie als eine Haltung, die den Schutz durch bereits Bestehendes respektiert und gleichzeitig die Neugier auf Anderes stärkt. Letztlich ließe sich das auch als ein Pendant zum grundlegenden Entwicklungsprinzip der Balance zwischen Bindungssicherheit und Explorationslust beschreiben.

Systemische Psychologie und Systemische Praxis sind nicht dasselbe, doch kommen sie zu vergleichbaren Schlüssen

Aus dem Blickwinkel Systemischer Psychologie wird Psychotherapie »als das Bemühen um Bedingungen für Selbstorganisationsprozesse« beschrieben, »die vom Klienten als nützlich erlebt werden. Um aber das Auftreten neuer Verhaltensmuster nicht dem Zufall zu überlassen, der in Phasen kritischer Instabilitäten tatsächlich zur ›Schicksalsfee‹ werden kann, sollte bereits zu Beginn einer Therapie damit begonnen werden, Visionen und Ziele im Hinblick auf einen anzustrebenden Zustand zu erarbeiten« (Strunk/Schiepek 2005, S.187).

Die Kennzeichnung »vom Klienten als nützlich erlebt« kann als eine unmittelbare und starke Querverbindung zu Ergebnissen der sog. Patientenfokussierten Forschung genommen werden (Hubble et al. 2001). Die im Rahmen dieser Forschung zunehmend gestärkte Perspektive, dass die Einschätzung der therapeutischen oder beraterischen Angebote durch die Hilfesuchenden entscheidend ist, führt zu einer Haltung, die sich auf Kooperation und Partizipation ausrichtet. Die folgenden Kernaussagen zur Systemischen Therapie (aus Ludewig 2005) korrespondieren nahtlos mit diesen Grundlagen:

- »Menschliche und zwischenmenschliche Probleme sind weder ›behandelbar‹ noch ›heilbar‹ oder, im eigentlichen Sinn ›lösbar‹, sondern vielmehr ›auflösbar‹ oder durch günstigere Alternativen ersetzbar« (ebd, S.18)
- »Systemische Therapie versteht sich als Dialog. Sie findet als kommunikatives, Sinn stiftendes Geschehen statt und nicht als gezielte Reparatur oder Korrektur einer oder mehr oder minder verdinglichten Struktur« (ebd, S.96)
- »An die Stelle eines gezielten Einwirkens auf das Erleben und Verhalten von Klienten tritt hier eine Perspektive, die das Handeln des Therapeuten auf die Herstellung günstiger Randbedingungen für Veränderung ausrichtet« (ebd, S.103)

Therapeutendilemma

Ludewig bringt die Aufgabe von TherapeutInnen aus der Sicht systemischer Prämissen mit dem von ihm formulierten Therapeutendilemma auf den Punkt: »Handle wirksam, ohne je im Voraus zu wissen, wie, und was Dein Handeln auslösen wird« (Ludewig 2005, S.76). Das erworbene Expertenwissen über komplexe Prozesse »an sich« und das Handeln in komplexen Prozessen selbst lässt sich nicht auf triviale Weise zusammenbringen. Daher scheint es mir sinnvoller, sich nicht auf die Idee des Steuerns von Prozessen zu versteifen, sondern sich Möglichkeiten eines nützlichen, angemessenen und respektvollen Beistehens zu konzentrieren: »Beistehen meint die Kompetenz, sich erkennbar, verantwortlich und anschlussfähig daran zu beteiligen, Perspektiven zu weiten und neue Möglichkeiten zu erschließen, ohne dies einseitig und allein entscheidend tun zu können« (Loth 1998, S. 42).

Vier Prinzipien

Nicolai et al. (2001) fragten in ihrem mittlerweile zum Abschluss gebrachten Forschungsprojekt, woran eine psychiatrische Institution erkennen könne, dass sie systemisch arbeitet. Aus den Überlegungen und Feedbacks der beteiligten Institutionen haben sie vier Faktoren herausgefiltert, die aus ihrer Sicht dazu geeignet sind, einen Ansatz als systemisch zu kennzeichnen:

- Störungen, Probleme, Anlässe (etc.) kontextuell verstehen
- Lösungs- und ressourcenorientierter Umgang mit beschriebenen Störungen, Problemen, Anlässen
- Anstreben systemischer Selbstreflexion (Meta-Perspektive)
- Kontext- bzw. Rahmensensibilität anstelle Verhaltenssteuerung

Diese Faktoren lassen sich in praktische Fragen übersetzen (vgl. Loth 2005):

Störungen, Probleme, Anlässe kontextuell verstehen

- Was kommt zusammen, damit ein beschriebenes Verhalten/eine beschriebene Situation als gestört/problematisch erscheinen kann?
- Für wen entsteht dieser Eindruck? Für wen muss dieser Eindruck geradezu entstehen?
- usw.

Lösungs- und ressourcenorientierter Umgang mit beschriebenen Störungen, Problemen, Anlässen

- Wie lassen sich Ausnahmen vom Beklagten erkennen?
- Was kann bleiben wie es ist?
- Wer würde »arbeitslos« ohne diese Situation/dieses Verhalten?
- usw.

Anstreben systemischer Selbstreflexion (Meta-Perspektive)

Wie kann ein Rahmen entstehen, der es allen Beteiligten erlaubt...

- über den Tellerrand zu schauen?
- aus der Problemtrance auszusteigen?
- die Situation von verschiedenen Seiten aus zu betrachten?
- die beklagte Situation als Ausgangspunkt für einen nächsten guten Schritt anzuerkennen?
- usw.

Kontext- bzw. Rahmensensibilität anstelle Verhaltenssteuerung

- Unter welchen Umständen entstehen Alternativen »wie von selbst«?
- Wie passen erwünschte Veränderungen zu den Grundbedürfnissen Autonomie, Bezogenheit und Kompetenz?
- Was fördert intrinsische Motivation?
- Wie können aus Not-Wendigkeiten Selbst-Wendigkeiten werden?
- usw.

Das Entwickeln Klinischer Kontrakte

Das Entwickeln Klinischer Kontrakte habe ich als einen Rahmen beschrieben, mit dessen Hilfe partizipative und kollaborative Konzepte professionellen psychosozialen Helfens in praktisches Tun übersetzt werden können (Loth 1998, 2005, 2011a, b; Loth/Schlippe 2004). Klinische Kontrakte verstehe ich dabei nicht als »Dinge an sich«, die der eigentlichen Arbeit vorausgehen. Ich nutze sie als kontinuierlich mitlaufende, Orientierung ermöglichende Reflexionshilfen. Sie kommen zu ihrem Ende, wenn das, worum es bei der jeweiligen Hilfe geht, erreicht wurde. Die Sicht der Hilfesuchenden ist dabei die Richtschnur. Insoo Kim Berg (1992, S.65) liefert hierzu ein Motto, wenn sie schreibt: »Suchen Sie immer nach Wegen, die es den KlientInnen erlauben, ein Gefühl von Eigenkontrolle zu bewahren und sich wohl zu fühlen, da Sie daran interessiert sind, eine schwierige Situation in eine für die KlientInnen hilfreiche zu verändern«.

Im Rückgriff auf das Konzept des Sinn-Attraktors (Kriz 2004, 2010, s.o.) lässt sich das Entwickeln Klinischer Kontrakte als das gemeinsame Erkunden und Einstielen eines neuen Kraftfeldes beschreiben. Dieses Kraftfeld setzt bestehenden, einengenden »Emotions-Kognitions-Verhaltensmustern« etwas entgegen. Die Prämissen der bisherigen Muster werden zwar weiterhin respektiert, werden jedoch mit »faireren Verhältnissen« konfrontiert. Zu diesen faireren Verhältnissen gehört es, dass sie die Idee re-animieren, es sei möglich, sich das Entstehen von verschiedenen Wirklichkeiten vorzustellen. Dem bislang dominierenden Wirklichkeitseindruck (im Singular, dominierend, im beklagten Fall: ohne Chance auf Alternativen) entsteht im guten Fall eine Konkurrenz, die belebt. Das Beleben wird jedoch nicht ohne weiteres geschehen, es lassen sich auch Einsprüche vorstellen, Hindernisse, selbst dann, wenn

im prinzipiell möglichen Plural erwünschte Varianten aufscheinen. Manche Loyalitäten könnten dabei auf eine Probe gestellt werden, manche Routinen mitbetroffen sein, die auch Vorteile mit sich brachten. Es braucht Aufmerksamkeit, Zuspruch, Zutrauen und Vertrauen, die möglich werdenden »neuen« Erfahrungen in das bevorzugte Sinn-Bild der Hilfesuchenden zu integrieren. Mit dem Entwickeln Klinischer Kontrakte versuche ich, diesen Weg auszu-leuchten. Dies kann dabei helfen, für die bei grundlegenden Entwicklungsschritten mitwirkende Ambivalenz aufmerksam zu bleiben, sie erkennen und anerkennen zu können.

Die Grundschrirte beim Entwickeln Klinischer Kontrakte bestehen in:

- *Basisarbeit:*
einen wertschätzenden Rahmen schaffen, Anlässe und Anliegen unterscheiden, Motivation und allgemein die Passung von Hilfesuche und Hilfeangebot zu erkunden,

- *Entwickeln von Aufträgen:*
Als Leitorientierung beim Entwickeln von Aufträgen kann Michael Durrants Frage dienen: »Wie können wir – für uns wie für unsere KlientInnen – einen Kontext schaffen, der zur Erfahrung von Kompetenz beiträgt?« (Durrant 1996, S.36).

Aufträge sollten alle Beteiligte dabei unterstützen, sich im Umgang mit zunächst schwer verstehbaren und unhandlichen Situationen »schlau zu machen«:

- Wovon kann ich ausgehen?
- Was brauche ich zusätzlich?
- Was kann ich schon und was baut darauf auf?
- Welche Richtungen ergeben sich von da aus?
- Wo erlebe ich mich als Ursache einer erwünschten Wirkung?
- Was liegt in meiner Hand, wofür brauche ich Verbündete?
- Was ist jetzt ein nächster guter Schritt?

Kurt Ludewig hat den kollaborativen Charakter von Aufträgen pointiert beschrieben: »Während das Anliegen die Form hat: ›Helfen Sie mir/uns, damit ...‹, hat der Auftrag die Form: ›Unser gemeinsames Ziel ist ...‹.« (Ludewig 2005, S.82).

- *An Aufträgen orientiertes Arbeiten*
- *Evaluation-im-Kontext*

Abbildung 1 fasst die zusammenwirkenden Bestandteile des Entwickelns Klinischer Kontrakte zusammen.

Und »zwischen Erwartung und Erfahrung? Zwischen Erwartung und Erfahrung ist die Spannung zuhause, die aufmerksam sein lässt für das, was in der therapeutischen und beraterischen Begegnung passiert. Erwartung und Erfahrung sind, wenn sie nicht als Dogmen genommen werden, sondern als

Ausgangspunkte für das Reflektieren der eigenen Zugangsweisen zum Geschehen, wertvolle Orientierungspunkte. Zwischen Erwartung und Erfahrung kann »Handeln« möglich werden, aber nur dann, wenn dies als ein »Miteinander« gedacht wird, als eine Form der gegenseitigen Anerkennung.

Abbildung 1: **Übersicht: Kontraktororientierte Leistungsbeschreibung (KOLB)**

Kategorie	Tätigkeit
Basisarbeit	<input checked="" type="checkbox"/> einen wertschätzenden und einladenden Rahmen bereitstellen: Willkommen! Kooperative Atmosphäre ermöglichen <input checked="" type="checkbox"/> Anlässe: Welche Sorgen bewegen zum Aufsuchen der Hilfe? Wer teilt diese Sorgen? Wer hat entschieden, um Hilfe zu fragen? Unter welchen Umständen sind die Sorgen immer da, unter welchen vielleicht weniger? <input checked="" type="checkbox"/> Anliegen/Motivation: Wer hofft auf welche Veränderungen als Folge der Hilfe? Was sollte getan werden? Und von wem? Wie können unterschiedliche Anliegen verschiedener Beteiligten koordiniert werden? Was kann zum Zusammenarbeiten bewegen? <input checked="" type="checkbox"/> Anstoß klären: Falls andere den Anstoß gaben: Was müsste geschehen, damit diese sich keine Sorgen mehr machen? <input checked="" type="checkbox"/> Passung klären: Wie passen Anliegen und Rahmen des Hilfeangebots zusammen? Informieren über eigene Möglichkeiten und Rahmenbedingungen. Gegebenenfalls: geeignetere Hilfeangebote vermitteln
Entwickeln von Aufträgen	<input checked="" type="checkbox"/> mit Motivation arbeiten speziell: Ziele, Regulationsstile, Beziehungsform, Veränderungsbereitschaft und Beziehungsform berücksichtigen <input checked="" type="checkbox"/> Ziele: welche allgemeinen Ziele zeigen sich? überdauernde Lebenseinstellungen, bevorzugte Werte? <input checked="" type="checkbox"/> Regulationsstile: extern, introjiziert, identifiziert, integriert, intrinsisch <input checked="" type="checkbox"/> Veränderungsbereitschaft und Beziehungsform: - Vorfeld, Abwägen, bereit zum Handeln, Rückfall? - Kundschafts-, Interessenten-, Klage-, Besuchs-Beziehung? <input checked="" type="checkbox"/> Setting: Interessen und Teilnahmewünsche anderer berücksichtigen. Motto »Eingeladen sind alle, die dazu beitragen möchten, dass sich etwas ändert« <input checked="" type="checkbox"/> Aufträge handhabbar formulieren: Wird allen Beteiligten klar genug, wie sie zum Gelingen beitragen können?
Am Auftrag orientiertes Arbeiten	<input checked="" type="checkbox"/> individuell ausgerichtetes Helfen (Beratung, Therapie, Anleitung, Begleitung, Information, ...) <input checked="" type="checkbox"/> ...in verschiedenen Personen-Settings <input checked="" type="checkbox"/> Ziele konkreter ausbauen: Wo soll es hingehen? Anschaulich und konkret? Im Entscheidungsrahmen der KlientInnen? Lust? <input checked="" type="checkbox"/> Verlauf beständig an den Zielkriterien abgleichen: Noch auf dem angepeilten Weg? Nähe zum Ziel? <input checked="" type="checkbox"/> Gültigkeit des Auftrags im Blick haben; gegebenenfalls: Neuformulieren <input checked="" type="checkbox"/> Kontrakt-Status: Kontrakt erfüllt? Noch nicht erfüllt? Einvernehmlich beendet? Ausbleiben weiterer Nachfrage? Abbruch?
Evaluation/ Dokumentieren	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitative Auswertung <input checked="" type="checkbox"/> Quantitative Auswertung

Literatur

- Arendt, H. (1960): *Vita activa oder Vom tätigen Leben*. München (Piper).
- Arendt, H. (2002): *Denktagebuch 1950 – 1973*. In: Ludz, U. & Nordmann, I. (Hg.): *Denktagebuch 1950 – 1973*. 2 Bände. München (Piper).
- Bateson, G. (1983, 2. Aufl.): *Ökologie des Geistes. Anthropologische, psychologische, biologische und epistemologische Perspektiven*. Frankfurt a.M. (Suhrkamp).
- Berg, I.K. (1992): *Familien-Zusammenhalt(en). Ein kurz-therapeutisches und lösungs-orientiertes Arbeitsbuch*. Dortmund (modernes lernen).
- Birdwhistell, R. (1970): *Kinesics and Context*. Philadelphia (University of Pennsylvania Press).
- Boscolo, L.; Cecchin, G. ; Hoffman, L. & Penn, P. (1988): *Familientherapie – Systemtherapie. Das Mailänder Modell*. Dortmund (modernes lernen).
- Brandtstädter, J. (2001): *Entwicklung – Intentionalität – Handeln*. Stuttgart (Kohlhammer).
- Ciompi, L. (1999): *Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- de Shazer, S. (1984): *The Death of Resistance*. *Family Process* 23, 79-93.
- de Shazer, S. (1996): *«... Worte waren ursprünglich Zauber»*. *Lösungsorientierte Therapie in Theorie und Praxis*. Dortmund (modernes lernen).
- Durrant, M. (1996): *Auf die Stärken kannst Du bauen. Lösungsorientierte Arbeit in Heimen und anderen stationären Settings*. Dortmund (modernes lernen).
- Ekman, P. & Friesen, W.V. (1968): *Nonverbal Behavior in Psychotherapy Research*. In: Shlien, J. (Hg.): *Research in Psychotherapy*. Vol. 3. Washington, DC (American Psychological Association), S. 179-216.
- Foerster, H. von (1985): *Das Konstruieren einer Wirklichkeit*. In: Watzlawick, P. (Hg.): *Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben*. München (R. Piper), S. 39-60.
- Foerster, H. von (1988): *Abbau und Aufbau*. In: Simon, F.B. (Hg.): *Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie*. Berlin (Springer), S. 19-33.
- Fuchs, P. (2011): *Die Verwaltung der vagen Dinge. Gespräche zur Zukunft der Psychotherapie*. Heidelberg (Carl-Auer).
- Goolishian, H. & Anderson, H. (1988): *Menschliche Systeme. Vor welche Probleme sie uns stellen und wie wir mit ihnen arbeiten*. In: Reiter, L; Brunner, E.J. & Reiter-Theil, S. (Hg.): *Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive*. Berlin/Heidelberg (Springer), S. 189-216.
- Haken, H. & Schiepek, G. (2005): *Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten*. Göttingen (Hogrefe).
- Hermer, M. & Klinzing, H.G. (2004, Hg.): *Nonverbale Prozesse in der Psychotherapie*. Tübingen (dgvvt-Verlag).
- Hoffman, L. (1996): *Therapeutische Konversationen. Von Macht und Einflußnahme zur Zusammenarbeit in der Therapie - Die Entwicklung systemischer Praxis*. Dortmund (modernes lernen).
- Hubble, M.A.; Duncan, B.L. & Miller, S.D. (2001, Hg.): *So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen*. Dortmund (modernes lernen).
- Keeney, B. (1987a): *Ästhetik des Wandels*. Hamburg (ISKO-Press).
- Keeney, B. (1987b, Hg.): *Konstruieren therapeutischer Wirklichkeiten. Praxis und Theorie systemischer Therapie*. Dortmund (modernes lernen).
- Kriz, J. (2004): *Personenzentrierte Systemtheorie. Grundfragen und Kernaspekte*. In: Schlippe, A. von & Kriz, W.C. (Hg.): *Personenzentrierung und Systemtheorie. Perspektiven für psychotherapeutisches Handeln*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht), S.13-67.
- Kriz, J. (2010): *Weisen in der Welt zu sein. Die Teilhabe des Menschen an der Mitwelt auf körperlicher, psychischer, psychosozialer und kultureller Ebene*. *Systeme* 24(2), 130-53.

- Lieb, H. (2011): Kontextsensibilität: Eine aus der Systemtheorie abgeleitete Wirkvariable. In: Schindler, H.; Loth, W. & Schlippe, J. von (Hg.): Systemische Horizonte. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht), S. 25-38.
- Loth, W. (1998): Auf den Spuren hilfreicher Veränderungen. Das Entwickeln Klinischer Kontrakte. Dortmund (modernes lernen).
- Loth, W. (2005): »Einiges könnte ganz schön anders sein« – Systemische Grundlagen für das Klären von Aufträgen. In: Schindler, H. & Schlippe, A. von (Hg.): Anwendungsfelder systemischer Praxis. Ein Handbuch. Dortmund (Borgmann Media), S. 25-54.
- Loth, W. (2010): Was soll's? – Eine Annäherung an »systemisch plus«. Z.f. Systemische Therapie und Beratung, 28(1), 9-19.
- Loth, W. (2011a): Was bewegt systemische Therapie? Versuch über Motivation in der systemischen Therapie. In: Schindler, H.; Loth, W. & Schlippe, J. von (Hg.): Systemische Horizonte. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht), S. 57-68.
- Loth, W. (2011b): Klinische Kontrakte entwickeln - Gemeinsames Anstiften von Sinn. In: Lenz, A. (Hg.): Empowerment als Handlungsstrategie in der psychosozialen Beratung – Ein Handbuch für die ressourcenorientierte Praxis. Tübingen (dgvt), S. 137-60.
- Loth, W. (2012): Ressourcen bewegen mit Sinn. In: Schaller, J. & Schemmel, H. (Hg.): Ressourcen... Ein Handbuch für Psychologische Therapie und Forschung. Tübingen (dgvt, in Vorb.).
- Loth, W. & Schlippe, A. von (2004): Die therapeutische Beziehung aus systemischer Sicht. Psychotherapie im Dialog 5(4), 341-7.
- Ludewig, K. (1992): Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Ludewig, K. (2002): Leitmotive systemischer Therapie. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Ludewig, K. (2005): Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie. Heidelberg (Carl-Auer).
- Ludewig, K. (2011): Psychische Systeme – ein nützliches Konzept für die systemische Praxis? Familiendynamik 36(3), 222-38.
- Luhmann, N. (1987): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt a.M. (Suhrkamp stw).
- Luhmann, N. (2002): Einführung in die Theorie sozialer Systeme. Heidelberg (Carl-Auer).
- Nicolai, E.; Schweitzer, J.; Weber, G.; Hirschenberger, N. & Verres, R. (2001): Woran erkennt man, dass psychiatrische Organisationen »systemisch arbeiten«? Familiendynamik 26(2), 117-34.
- Pfeffer, T. (2004): Das »zirkuläre Fragen« als Forschungsmethode zur Luhmannschen Systemtheorie. Heidelberg (Verlag für systemische Forschung/Carl-Auer-Systeme).
- Reiter, L.; Brunner, E.J. & Reiter-Theil, S. (1988, Hg.): Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. Berlin/Heidelberg (Springer).
- Saile, H. & Trosbach, J. (2001): Behaviorale und systemische Familientherapie bei Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen von Kindern: Unterschiede in der Einschätzung von Experten und im beobachtbaren Therapeutenverhalten. Z.f. Klinische Psychologie, Psychiatrie u. Psychotherapie 49(1), 33-48.
- Schindler, H. & Schlippe, A. von (2005, Hg.): Anwendungsfelder systemischer Praxis. Ein Handbuch. Dortmund (Borgmann Media).
- Schindler, H.; Loth, W. & Schlippe, J. von (2011, Hg.): Systemische Horizonte. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- Schlippe, A. von & Schweitzer, J. (2009): Systemische Interventionen. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht UTB).
- Schweitzer, J. & Schlippe, A. von (2006): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- Simon, F.B. (1984): Warum es so schwer fällt, »gut« und »böse«, »aktiv« und »passiv«, »stark« und »schwach« zu unterscheiden. Familiendynamik 9, 339-51.

- Steiner, E; Brandl-Nebehay, A. & Reiter, L. (2002): Die Geschichte. Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. In: Wirsching, M. & Scheib, P. (Hg.): Paar- und Familientherapie. Berlin/Heidelberg (Springer), S. 1-22.
- Strunk, G. & Schiepek, G. (2006): Systemische Psychologie. Eine Einführung in die komplexen Grundlagen menschlichen Verhaltens. Heidelberg (Elsevier).
- Tomm, K. (2001): Die Fragen des Beobachters. Schritte zu einer Kybernetik zweiter Ordnung in der systemischen Therapie. Heidelberg (Carl-Auer).
- Watzlawick, P.; Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1969): Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Bern (Huber).