

Fritz B. Simon/Christel Rech-Simon

→ Zirkuläres Fragen

Systemische Therapie in Fallbeispielen:
Ein Lernbuch



Carl-Auer-Systeme Verlag

Eines der wichtigsten Elemente systemischer Therapie ist die Interviewtechnik. Das sogenannte „Zirkuläre Fragen“ zielt darauf, die gegenseitige Bedingtheit des Verhaltens von Menschen, deren Lebensgeschichte miteinander verknüpft ist, zu verdeutlichen.

In diesem Buch werden die unterschiedlichen Fragetechniken am Beispiel konkreter Fälle und Interviews illustriert und erklärt. Es beginnt bei der Klärung des Kontextes der Therapie, geht über ihre Zielbestimmung hin zu den Mechanismen der Problemstellung und denen einer möglichen Lösung. Den Schluß bilden die sogenannten Abschlußinterventionen, die aus Kommentaren oder der Verschreibung von Aufgaben wie beispielsweise Ritualen bestehen können.

Dem Leser werden anhand der Wiedergabe therapeutischer Gespräche die einzelnen Phasen des Interviews verdeutlicht. Durch die jeweils angefügten Kommentare werden gleichzeitig die theoretischen Überlegungen des Therapeuten offengelegt. Neben therapeutischen Techniken werden auch Aspekte der Familiendynamik deutlich, z.B. die Tragik der Elternrolle, die paradoxerweise oft dazu führt, daß aus guten Absichten Katastrophen erwachsen. Ein spannendes Buch – gerade für den Leser, der in erster Linie an der Praxis der systemischen Therapie interessiert ist.

Fritz B. Simon, Prof. Dr. med., ist systemischer Therapeut und Berater. Er ist einer der Gründer und zur Zeit Geschäftsführer des Heidelberger Instituts für systemische Forschung. Autor wichtiger Grundlagenbücher zur Systemtheorie und systemischen Therapie, u. a. „Meine Psychose, mein Fahrrad und ich“, „Die Kunst, nicht zu lernen“, „Die andere Seite der Gesundheit“.

Christel Rech-Simon, Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin. Zunächst langjährige Arbeit in der Anstaltspsychiatrie, danach eigene psychotherapeutische Praxis. Jetziger Arbeitsschwerpunkt: zwei Kinder, Übersetzung psychiatrisch-psychotherapeutischer Fachtexte.

ISBN 3-89670-107-X

DM 49,80/85364,00/sfr 46,00



9 783896 701077

2. Auflage

18. Frageprinzipien und Fragetypen

Will man eine Typologie möglicher Fragen erstellen, so erscheint es am nützlichsten, allgemeine Prinzipien anzugeben, die dann jeweils mit konkreten Inhalten gefüllt werden können. Dies dürfte auch deshalb besser sein, als konkrete Fragen und Formulierungen vorzugeben, weil jede Frage dem Kontext der aktuellen Konversation an- und eingepaßt werden muß. Sie muß passen, und das tun Standardfragen eben meistens nicht. Doch mit Hilfe der in der nächsten Checkliste aufgeführten Fragetypen lassen sich vom Interviewer Fragen zu nahezu allen denkbaren Themen konstruieren.

Allgemeine Prinzipien

a) Unterschiede erfragen

Ohne Unterscheidung keine Information. Wird irgendein Begriff zur Beschreibung einer Situation oder eines Zustands (z. B. eines Problems) verwendet, so kann seine Bedeutung am ehesten dadurch geklärt werden, daß nach den beobachtbaren Merkmalen der Unterscheidung gefragt wird. Woran ist der genannte Zustand zu erkennen, an welchem Merkmal? Alternativ dazu kann auch nach der Negation, d. h. der anderen Seite der Unterscheidung gefragt werden. Welches Merkmal fehlt dann? Woran wäre ein Zustand zu erkennen, dem das genannte definierende Merkmal fehlt? Welches ist das Merkmal bzw. sind die Merkmale der Unterscheidung?

b) Die Unterscheidung zwischen Beschreiben, Erklären und Bewerten

Am sinnvollsten hat sich in der Praxis erwiesen, in seinen Fragen die möglichst deutungs- und wertfreie Beschreibung von Phänomenen von ihrer Erklärung und ihrer Bewertung zu trennen. Phänomene lassen sich im allgemeinen auf vielfältige Weise erklären. Wie sie erklärt werden, verändert ihre Bewertung, und ihre Bewertung verändert ihre Erklärung, und beides entscheidet, ob ein Phänomen überhaupt wahrgenommen wird usw.

Wenn es um Handlungskonsequenzen geht, so kommt Erklärungen und Bewertungen eine zentrale Rolle zu. Werden sie verändert, so ändern sich auch die Muster der Interaktion und Kommunikation.

c) *„Verflüssigung“ von Eigenschaften*

1. Schritt: *Übersetzen in Verhalten*

Individuelle, statische „Eigenschaften“ sind Zuschreibungen und Verdinglichungen, die aus individuellen, wiederholten Verhaltensmustern abgeleitet worden sind. Es gilt, sie durch die Art des Fragens wieder in die Verhaltensdimension zurückzuübersetzen.

Welche Verhaltensweisen muß z. B. der Vater zeigen, um als „Weichei“ von sich selbst/anderen angesehen zu werden? Wie verhält sich die Mutter, wenn alle sie als „depressiv“ beschreiben würden?

2. Schritt: *Interaktionelle und zeitliche Rekontextualisierung*

Verhaltensweisen wird kontextabhängig eine unterschiedliche Bedeutung zugeschrieben. Die Absolutheit vermeintlicher Eigenschaften kann dadurch in Frage gestellt werden, daß sie – bzw. das Verhalten, durch das sie sich „zeigen“ – in ihren interaktionellen Kontext gestellt werden. Dazu gehören Fragen nach dem Effekt des Verhaltens.

Was geschieht, wenn ein bestimmtes (z. B. als problematisch erachtetes) Verhalten gezeigt wird? In welchen Situationen wird es wie stark gezeigt? Wer ist dabei? Wer reagiert wie? Was geschieht davor? Wie ist die zeitliche Abfolge der Interaktion? Wie sind die Interaktionsepisoden gestaltet?

d) *Opfer zu Tätern: Verdeutlichung gegenseitigen Bedingens*

Durch bestimmte Formen der Fragestellung wird eine zirkuläre, gegenseitige Bedingtheit des Verhaltens vorausgesetzt bzw. konkret erfragt. Jeder der Teilnehmer an der Interaktion wird als Handelnder vorausgesetzt, wodurch Täter- und Opferrollen mitsamt ihren geradlinig-kausalen Prämissen in Frage gestellt werden. Jeder ist verantwortlich für die Handlungen aller anderen.

Frage: Wenn Sie wollten, daß Ihre Mutter genau das tut, worüber Sie sich jetzt beklagen, wie könnten Sie es erreichen? Antwort: Ich müßte x tun. Frage an die Mutter: Wenn Sie wollten, daß Ihr Sohn x tut, wie könnten Sie das schaffen? usw.

e) *Einführung einer zeitlichen Dimension*

Die Relativierung von Statik und Verdinglichung durch Einführung einer zeitlichen Perspektive. Es werden Änderungen in der Vergangenheit ebenso wie mögliche Änderungen in der Zukunft abgefragt. Implikation solcher Fragen ist, daß Änderung möglich und wahrscheinlich ist.

Wann hat die Situation xy begonnen? Wie lange wird sie noch dauern?

f) Klärung individueller und familiärer Werte

Fragen zu Übereinstimmungen und Unterscheidungen hinsichtlich der basalen familiären und evtl. gesellschaftlich-kulturellen Werte.

Wem ist die Autonomie des Individuums/das Wohl der anderen am wichtigsten? Wenn es Konflikte zwischen diesen Werten gäbe, wer würde sich für was entscheiden usw.? Was ist es, was die Familie XY am meisten von den anderen abhebt?

g) Mythen, Geschichten und Theorien

Da Menschen in Geschichten denken, eröffnet der Zugang zu den Geschichten, welche die gemeinsamen Deutungsschemata der Familie bilden, die Möglichkeit, besser zu verstehen, welche Bedeutungen dem Verhalten aller Beteiligten zugeschrieben wird.

Welche Mythen und Geschichten werden in der Familie erzählt? Über die Vergangenheit, die Gegenwart, die Zukunft? Welches sind die in den Geschichten impliziten Erklärungen für die beobachtbaren Phänomene? Gibt es anerkannte/umstrittene/konkurrierende Theorien zur Erklärung der Geschehnisse? Wie glaubt man, die angestrebten Ziele am besten erreichen zu können?

Spezielle Fragetypen

a) Subsysteme und Koalitionen

Welches sind die gegenwärtigen Bündnisse und Allianzen? Wer macht was mit wem wann? Welche unterschiedlichen Spielregeln gibt es in unterschiedlichen Beziehungen? Welche Personen haben übereinstimmende/gegenseitliche Ziele, Meinungen usw.? Wie durchlässig oder verschlossen sind die Generationsgrenzen? Sind Koalitionen und Allianzen zuverlässig und berechenbar oder wechselnd? Gibt es erkennbare Kriterien des Wechsels?

b) Triaden – Einführung der Außenperspektive

Eine Person wird jeweils über die Beziehung zweier oder mehrerer anderer gefragt. *Wie sieht die Interaktion und Kommunikation von A und B aus der Perspektive von C aus? Was macht wer wann? usw.*

c) Rangfolgen

Die Einstufung von Akteuren in einer Hierarchie, d. h. die Bildung einer Art von Hitparade. *Wer würde als erster ..., wer zuletzt ...? Wenn man*

eine Rangfolge in bezug auf ... erstellen wollte, wer käme an erster Stelle, zweiter Stelle ... letzter Stelle?

d) Qualitative und quantitative Differenzierungen

Fragen nach Unterschieden in bezug auf Qualität und Quantität. *Ist es eher so oder eher so? Mehr oder weniger? Häufiger/seltener? Besser/schlechter?*

In diese Fragekategorie gehören auch Skalierungen. *Wenn Sie den augenblicklichen Zustand in einer Skala von 0 bis 10 bewerten müssten – 0 bedeutet optimal, 10 bedeutet so schlecht wie nur denkbar –, welche Zahl würden Sie angeben? Wenn Sie Schulnoten von 1–6 für ... geben sollten, welche Note hätten Sie am Anfang der Therapie gegeben, welche würden sie jetzt geben, welche soll noch erreicht werden?*

e) Übereinstimmungen und Nichtübereinstimmungen

Wer stimmt mit wem bzw. wessen Sichtweisen überein/nicht überein? Wer sieht es gerade entgegengesetzt? Wer ist unentschieden zwischen den verschiedenen Positionen?

f) Veränderungen

Welche außerfamiliären Veränderungen (Arbeit, Schule, Bekannte) lassen sich mit innerfamiliären Veränderungen zeitlich verknüpfen? Welche biologischen Veränderungen (Pubertät, Krankheiten, Unfälle, Alterserscheinungen usw.) bei einzelnen Familienmitgliedern lassen sich mit kommunikativen familiären Veränderungen in Zusammenhang bringen?

g) Anpassungsfunktionen des Status quo

Auch wenn Veränderungswünsche und -aufträge an den Therapeuten gerichtet werden, ist es wichtig, sich über die funktionellen Aspekte des Status quo klar zu werden. *Was ist gut an der Situation, wie sie gerade ist? Was sollte sich auf jeden Fall nicht ändern?*

h) Hypothetische Fragen

Gedankenexperimente sind ein gutes Verfahren, den Möglichkeitssinn zu nutzen, Optionen durchzuspielen, die Wirkung einzelner Veränderungen zu erproben. Durch hypothetische Fragen lassen sich Interviewpartner in mögliche alternative Welten führen, sei es in der Vergangenheit, sei es in der Zukunft.

Aus diesem Repertoire von Fragetypen lassen sich individuell zugeschnitten und paßgenau die Fragen zusammenschneiden, die nicht nur

dem Informationsbedürfnis des Interviewers entsprechen, sondern ihm auch noch die Möglichkeit eröffnen, Ideen bei seinen Gesprächspartnern zu streuen. Denn es sollte niemals vergessen werden, daß jede Frage – auch die am harmlosesten erscheinende – einen suggestiven Gehalt hat und bestimmte Vorannahmen transportiert. Hier liegt der interventive Gehalt des Fragens.

19. Prinzipien und Formen der Intervention

Interventionen können zwei verschiedene Zielrichtungen haben: Entweder sie sollen dazu führen, daß etwas, das bislang gemacht wurde, unterlassen wird, oder sie zielen darauf ab, daß etwas, was bislang unterlassen wurde, gemacht wird. Interaktions- und Kommunikationsmuster, die mit der Entstehung und Erhaltung von Problemen oder Symptomen in Zusammenhang gebracht werden, sollen gestört werden; Interaktions- und Kommunikationsmuster, die mit der Entstehung und Erhaltung von Lösungen in Zusammenhang gebracht werden, sollen angeregt werden. Die Formulierung „in Zusammenhang gebracht“ soll darauf verweisen, daß es sich hier um hypothetische Verknüpfungen handelt, die ihre therapeutische Nützlichkeit in der Praxis jeweils erst erweisen müssen. Der Prozeß der Therapie mit seinen Interventionen hat also die Merkmale von Lernprozessen, die nach der „Versuch-Irrtum-Methode“, oder besser: der „Suchen-und-(Er-)Finden-Methode“, ablaufen.

Das hier skizzierte Interventionsprinzip ergibt sich aus systemtheoretischen Überlegungen. Demnach sind biologische, psychische und soziale Strukturen, die dem Beobachter als statisch und unverändert erscheinen, immer das Ergebnis dynamischer Prozesse. Solche Systeme sind selbstorganisiert und erhalten ihre Grenzen und ihre Form nur dadurch, daß ihre internen Prozesse *kreisförmig* im Sinne von Feedbackschleifen organisiert sind. Sie erhalten ihre Gestalt durch ihre eigene Aktivität. Dies gilt auch für Symptome oder Probleme sowie ihre Lösung. Auf diagnostischer Ebene gilt es, diese zirkulären Prozesse zu erfassen (aus diesem Grund wird „zirkulär“ gefragt), auf der therapeutischen Ebene müssen die Rückkopplungsschleifen unterbrochen werden, die das Problem über die Zeit hin am Leben erhalten, und/oder die Schleifen installiert werden, die eine Lösung dauerhaft stabilisieren.

Typen von Interventionen – Theoretische Aspekte

Prinzipiell lassen sich drei Bereiche unterscheiden, auf die Abschlußkommentare abzielen. Die drei Bereiche sind hier künstlich voneinander getrennt, in der Praxis müssen sie aber vielfach miteinander vernetzt werden.

a) Die Ebene der individuellen und kollektiven Wirklichkeitskonstruktionen

Auf dieser Ebene lassen sich die Kreisprozesse, die zur Stabilisierung der individuellen Weltansicht führen, folgendermaßen skizzieren: Der einzelne Beobachter unterscheidet Phänomene und gibt ihnen einen Namen. Wenn sie ihm vertraut sind, dann hat er sie erwartet und dann zieht er aus seinen Beobachtungen die gewohnten Schlüsse (seien sie nun logisch oder affektiv begründet). So führen Erwartungen zu Folgerungen, die die Erwartungen bestätigen. Der Kreis ist geschlossen, das Weltbild konsistent, d. h. widerspruchsfrei und plausibel.

Veränderungen können nun entstehen, wenn es zu überraschenden Beobachtungen kommt. Ein Phänomen, das bislang nicht in den Fokus der Aufmerksamkeit getreten ist (weil entweder keiner hingeguckt hat oder weil es erstmalig erscheint), tritt in den Fokus der Aufmerksamkeit. Das bislang verfügbare Hypothesenrepertoire zur Erklärung der Beobachtungen reicht nicht mehr aus, es müssen neue Erklärungen gefunden oder erfunden werden. Die bisherigen Schlußverfahren der Induktion oder Deduktion liefern keine plausiblen Ergebnisse, statt der Fähigkeit zum logischen Schließen wird Kreativität benötigt. Es werden Hypothesen konstruiert, die dafür sorgen, daß aus der überraschenden Beobachtung eine erwartbare Beobachtung wird (Abduktion). Auf diese Weise wird die Berechenbarkeit der Welt wieder hergestellt.

Dasselbe Veränderungsprinzip bildet die Grundlage systemischer Interventionen (von der zirkulären Frage bis zur Hausaufgabe). Der erste Weg besteht daraus, aus erwarteten Beobachtungen überraschende Beobachtungen zu machen. Aus ihnen müssen alternative Folgerungen gezogen werden, die den Kreislauf der Selbstbestätigung der Erwartungen unterbrechen („stören“). Die Alternative dazu besteht darin, daß überraschende Folgerungen (Umdeutungen) angeboten werden, die zu überraschenden Beobachtungen führen. Auch in diesem Fall wird die Konsistenz der Wirklichkeitskonstruktion aufgelöst, es entstehen Widersprüche, die nur durch Umkonstruktion beseitigt werden können.

Interventionen, die auf eine Veränderung subjektiver Weltbilder zielen, sorgen also im optimalen Fall dafür, daß entweder aus gewohnten Erwartungen und Vorannahmen alternative und neue Folgerungen gezogen werden oder aber daß alternative und neuartige Folgerungen in Widerspruch zu den gewohnten Vorannahmen und Erwartungen geraten (siehe Abb. 6).

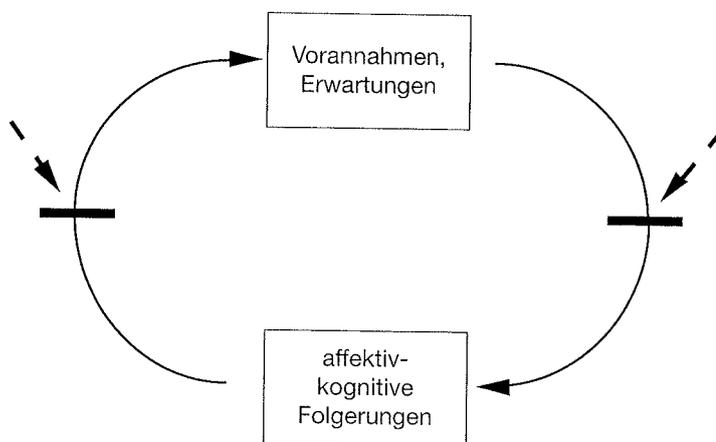


Abb. 6: Die Schließung der psychischen Dynamik und ihre Störung (Perturbation)

b) Die Verhaltens- und Interaktionsebene

Auf der Ebene individueller und kollektiver Verhaltensmuster läßt sich eine ähnliche Kreisstruktur beschreiben. Verhaltensweisen werden in regelhafter Weise aneinandergereiht: Auf A folgt B, auf B folgt C, auf C folgt D, ein Wort gibt das andere, wenn Mutter sich auf die eine Art verhält, dann verhält Vater sich auf die andere ... immer wenn ..., dann ... Konstanz und Berechenbarkeit werden im Zusammenleben von Menschen dadurch gewährleistet, daß man immer irgendwie wieder von vorne anfängt und gemeinsam dieselben Interaktions- und Kommunikationsmuster reproduziert, es scheint so etwas wie ein kollektiver „Wiederholungszwang“ am Werk (siehe Abb. 7).

Interventionen können nun darauf zielen, solche sich stereotyp wiederholenden Muster direkt zu beeinflussen. Dies kann dadurch geschehen, daß die Abfolge der Verhaltensweisen variiert wird, indem auf A nicht mehr B folgt, sondern möglicherweise Z, auf das eine *bekannte* Wort nicht das *erwartete* andere Wort, sondern ein *überraschend* anderes usw. Auch auf der Ebene der Interaktion wirken Interventionen, indem sie Kreise stören, d. h. alte Rückkopplungsschleifen unterbrechen und/oder neue etablieren. Wenn sie erfolgreich sind und „passen“, dann werden im optimalen Fall alte, problemerzeugende oder -erhaltende Interaktionen unterlassen und neue, zur Lösung führende, vollzogen.

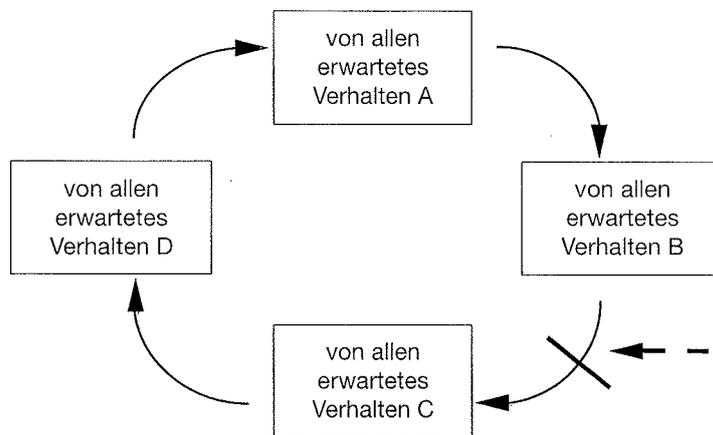


Abb. 7: Die Schließung der sozialen Dynamik und ihre Störung (Perturbation)

c) Die Verknüpfung von Verhaltens- und Bedeutungsebene

Betrachtet man Familien oder andere Gruppen mit einer gemeinsamen Geschichte, so kann man sagen, daß die von außen beobachtbaren Interaktionsmuster dadurch entstehen, daß mehrere Beobachter sich gegenseitig beim Beobachten beobachten und daraus Konsequenzen für ihr Verhalten ziehen. Im Laufe der gemeinsamen Geschichte „stören“ („perturbieren“) sie sich gegenseitig, was ihnen als Anregung zur individuellen Umstrukturierung dient. Wenn sich alle lange genug und gut genug kennen, regen sie sich nicht mehr nennenswert auf und an, sondern jeder bestätigt jedem sein Weltbild, d. h. seine Vorurteile. Das Interaktionsmuster erstarrt und die Wirklichkeitskonstruktion der Beteiligten auch.

Hier eröffnet sich der Zugang zur dritten Ebene, auf der Interventionen ansetzen können. Es ist die Verknüpfung von psychischen Systemen und Interaktionssystemen. Wenn es gelingt, den Kreislauf zu unterbrechen, durch den jeder die Vorurteile aller anderen bestätigt, kann erneut Neugier aufeinander entstehen, neue Erfahrungen können gemacht werden, und es kann wieder eine gemeinsame Entwicklung stattfinden.

Praktisch heißt dies, daß entweder dem gewohnten Verhalten der Beteiligten neue Bedeutungen zugeschrieben werden oder aus gewohnten Zuschreibungen von Bedeutung neue Verhaltenskonsequenzen abgeleitet werden (siehe Abb. 8).

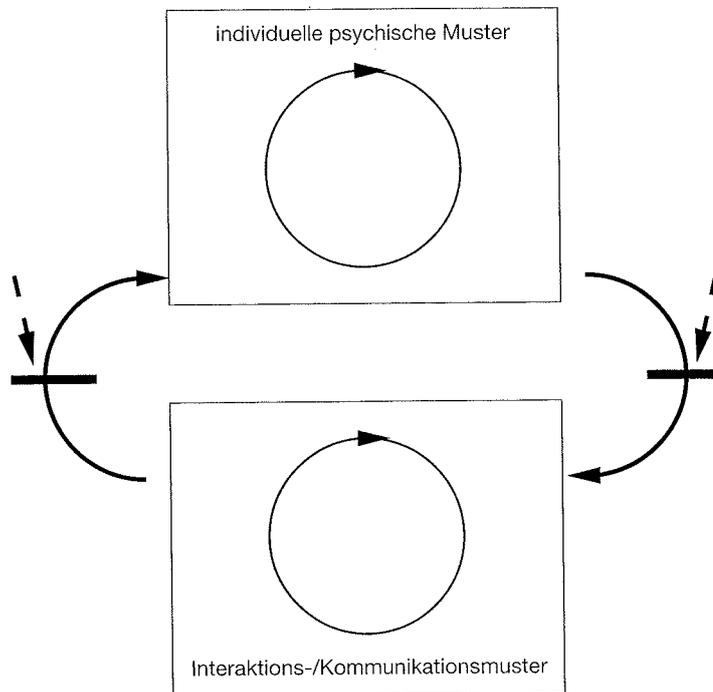


Abb. 8: Die strukturelle Kopplung zwischen psychischem und sozialem System und ihre Störung (Perturbation)

Methoden der Intervention

Der hier zusammengestellte Katalog von Methoden beansprucht keine Vollständigkeit, er kann, soll und wird (hoffentlich) weiterentwickelt. Er hat sich aus der therapeutischen Alltagspraxis entwickelt und ist ziemlich unsystematisch. Aber nach den theoretischen Vorüberlegungen über die unterschiedlichen Systemebenen der Intervention dürfte die Zuordnung nicht allzu schwerfallen. Auch hier gilt, wie bereits beim Fragenkatalog, daß die Trennung der einzelnen Typen künstlich ist und in der Praxis die verschiedenen Formen der Intervention miteinander kombiniert werden können und müssen.

a) Positiv bewertende Eröffnung

Am Beginn eines Abschlußkommentars steht oft eine positive Anerkennung des Klientensystems und ein positiver Kommentar zum Verhalten der einzelnen in der Sitzung (Engagement, emotionale Verbundenheit,

Offenheit, Kompetenz, Klarheit, Interesse an Weiterentwicklung usw.). Eine solche positive Bewertung erhöht die Wahrscheinlichkeit des Entstehens einer „Ja-Haltung“, welche die Beteiligten offener werden läßt für die nachfolgenden Interpretationen oder Verschreibungen.

b) Umdeutungen

Bei einer Umdeutung bleibt das Vorhandene, wie es ist, ihm wird jedoch eine andere Bedeutung gegeben. Verhaltensweisen, die als Ausdruck von „Schwäche“ gesehen werden, werden als Zeichen von „Stärke“ umdefiniert usw. Der Anpassungsaspekt des als „Problem“ oder „Symptom“ etikettierten Verhaltens wird betont („positive Konnotation“), vermeintlich „böse Absichten“ können als „noble Intentionen“ gedeutet werden (Fürsorge für ..., Rücksichtnahme auf ..., Sensibilität für ..., Schutz von ...). Solch ein Hervorheben der Funktionalität des beklagten Verhaltens kann als Gegenmittel gegen kritisch-abwertende Sichtweisen und Kommunikationsmuster wirken. Aus „Defiziten“ lassen sich bislang nicht gesehene und gewürdigte „Kompetenzen“ machen. Außer der positiven Umbewertung eines beobachtbaren Phänomens lassen sich aber auch alternative Erklärungen konstruieren, die dazu führen, daß ein bislang als positiv und nützlich eingeschätztes Verhalten (z. B. ein immer wiederholter Lösungsversuch, der selbst zum Problem geworden ist) nunmehr negativ bewertet wird.

c) Beobachtungsaufgaben

Beobachtung strukturiert jede soziale Interaktion und Kommunikation. Wenn man die Beobachtungsrichtung verändert, dann ändert man die sozialen Spielregeln. Solche Aufgaben lassen sich auch am Beginn eines therapeutischen Prozesses stellen, wenn die Beziehung zwischen Therapeut und Klienten noch nicht als übermäßig tragfähig eingeschätzt wird. Sie erwecken den Anschein, als ob keine Veränderung damit verbunden wäre. Wer nur beobachtet, scheint nichts zu verändern. Doch wer anders beobachtet, verändert sein Weltbild und in der Folge möglicherweise sein Verhalten, das Interaktionsmuster, die Welt ...

Beispiel: „Bis zur nächsten Sitzung beobachten Sie bitte unabhängig voneinander, wer in der Familie am ehesten lösungsorientiert argumentiert, und wer eher defizitorientiert. Über Ihre Beobachtungen teilen Sie sich gegenseitig nichts mit. Wir werden in der nächsten Sitzung darüber sprechen.“ Oder: „Wir möchten Ihnen die Aufgabe geben, in der Zwischenzeit Ihr besonderes Augenmerk auf all die Dinge zu legen, die Sie in Ihrer Partnerschaft auf alle Fälle erhalten wissen möchten.“

d) Verhaltensaufgaben

Wenn man berücksichtigt, daß alle sozialen Strukturen durch redundante Verhaltensmuster aufrechterhalten werden, liegt es nahe, alternative Verhaltensweisen zu verschreiben. Wenn nur einer neue Verhaltensweisen zeigt, warum auch immer, ist das Muster gestört.

Beispiel: „Bis zur nächsten Sitzung zeigt jeder von Ihnen einmal ein überraschend anderes Verhalten als gewohnt, wenn ... und die anderen bekommen heraus, wann er/sie das getan hat!“

e) Die Verschreibung des problematischen Musters

Eine Kombination von Verhaltensverschreibung und Umdeutung ist die Verschreibung des problematischen Verhaltens oder Verhaltensmusters. Wenn das bislang spontan entstehende Muster bewußt herbeigeführt wird, ändert es seinen Charakter und seine Bedeutung. Aus unkontrollierbaren Ereignissen („es passiert“) werden geplante Handlungen. Werden sie darüber hinaus in einen anderen Kontext versetzt, so ergeben sich weitere Möglichkeiten, das Muster zu stören („Wenn Sie sich das nächste Mal streiten – und Sie sind sich einig, daß Sie sich streiten –, dann gehen Sie ins Badezimmer, ziehen sich nackt aus, und dann streiten sie weiter!“). Solche Variationen des Kontextes können sich auf die Zeit, den Raum, die Intensität (mehr/weniger, häufiger/seltener), die Beziehungspartner (gegenüber X statt Y) beziehen. Da der Therapeut die Verantwortung für diese Veränderung übernimmt, wird gegenseitiges Beschuldigen schwerer und Experimentieren erleichtert.

f) So-tun-als-ob-Verschreibungen

Ein bestimmtes Verhalten soll nur unter bestimmten Umständen gezeigt werden, und zwar dann, wenn demjenigen gar nicht danach zumute ist („Karl soll bis zur nächsten Sitzung mindestens einmal, wenn er sich völlig gesund fühlt, sagen, er würde Stimmen aus dem Kühlschrank hören“). Solche Aufgaben sind nur dann sinnvoll, wenn andere Familienmitglieder bei der Verschreibung anwesend sind, da sie bei ihnen eine Wirkung erzielen sollen und nicht unbedingt bei dem, dem diese Aufgabe gegeben wird. Wenn bislang von den Angehörigen einem Verhalten („Ich höre Stimmen aus dem Kühlschrank“) eine bestimmte, unzweifelhafte Bedeutung zugeschrieben wurde („Karl wird wieder psychotisch“), gibt es nun Zweifel (d. h. mindestens zwei mögliche Bedeutungen: „Karl wird wieder psychotisch“ versus „Karl macht Hausaufgaben, und er fühlt sich gerade besonders gesund“), und es ist unentscheidbar geworden, welche Bedeutung die wahre ist. So-tun-als-ob-Aufgaben

müssen daher immer mit Beobachtungsaufgaben an andere verknüpft werden.

Beispiel: „Herr X, bitte zeigen Sie sich in den nächsten drei Wochen gerade dann, wenn Sie mit der Sichtweise Ihrer Frau sehr einverstanden sind, sehr ablehnend. Frau X, versuchen Sie bitte herauszufinden, wann Ihr Mann, wenn er sich ablehnend zeigt, mit Ihnen eigentlich einverstanden ist, und wann nicht.“

g) Auf die Seite der Nichtveränderung gehen

Besonders wenn der Therapeut oder die Therapeuten im Gespräch mehr auf die Seite der Veränderung und Entwicklung gegangen sind, ist es günstig, im Abschlußkommentar eher die Seite der Nichtveränderung zu betonen und z. B. mit plausibler Begründung vor Veränderung zu warnen; zur Verlangsamung des Veränderungsprozesses zu raten; sich selbst als Bewahrer des Status quo zu definieren; ein Mitglied des Klientensystems zu bestimmen, das aufpassen soll, daß die Prozesse sich nicht zu sehr beschleunigen. Auch die Verschreibung von „Rückfällen“ in alte Muster kann so genutzt werden. Man kann aber auch auf die Seite der Nichtveränderung gehen und trotzdem signalisieren, daß die Veränderung kommen wird, indem man eine zeitliche Perspektive einführt („Verändern Sie in den nächsten vier Wochen *noch* nichts!“).

h) Splitting

Besonders wenn in Patientensystemen Spaltungen deutlich werden und es für den oder die Therapeuten schwer wird, eine neutrale Haltung zu bewahren, ist es günstig, wenn sie sich im Abschlußkommentar splitten, d. h. unterschiedliche Tendenzen (Anteile von Ambivalenzen) vertreten („Wir haben lange miteinander diskutiert, konnten uns aber auch dann nicht einigen und haben uns deshalb entschieden, Ihnen unsere unterschiedlichen Sichtweisen und Empfehlungen getrennt mitzuteilen. Einig waren wir uns in Folgendem ..., uneinig ...“). Arbeitet man allein, kann man Zwei-Seelen-in-der-Brust-Statements abgeben (einerseits ..., andererseits ...). Auf diese Weise kann man als Therapeut oder Therapeuten-team die Rolle des Anwaltes der Ambivalenz übernehmen, die Neutralität wahren und dennoch eine alternative Sichtweise vermitteln: Der einzelne Therapeut mit den zwei Seelen in seiner Brust wie das gesplattene Team spiegeln die Familie oder den Patienten, aber sie leiden nicht unter dieser Spaltung und Unentschiedenheit. Sie können damit leben und respektieren beide Seiten des Konfliktes.

i) Rituale

Bei der Verschreibung von Ritualen werden meistens bestimmte Rahmenbedingungen für zu wiederholende und stark formalisierte Verhaltensaufgaben verschrieben. Denjenigen, die es ausführen sollen, werden präzise Vorschriften auferlegt im Blick auf die Zeit (z. B. an geraden/ ungeraden Tagen; jeden Montag ...), den Raum (z. B. im Schlafzimmer, in der Küche ...), die Teilnehmer (z. B. Mutter, Vater, Tante Elfriede ...).

Es wird beispielsweise vorgeschrieben, sich zu bestimmten Zeiten zu treffen; jeder gibt zu einer bestimmten Frage ein Statement ab, und anschließend darf darüber nicht gesprochen werden; es kann ritualisiert um Entscheidungen gewürfelt werden (Einführung des Zufalls in einer ganz und gar berechenbaren Situation); bestimmte Beziehungskonstellationen können zu festgeschriebenen Zeiten zum Umgang miteinander verpflichtet werden („Stellen Sie jeden Sonntagvormittag um 11 Uhr eine Uhr auf den Küchentisch, Vater und Sohn setzen sich an den Tisch, dann wird eine Münze geworfen, wer anfängt; der Gewinner sagt dem anderen genau zehn Minuten lang, was er an ihm in der letzten Woche gut fand, es darf nicht geantwortet oder kommentiert werden; dann wird gewechselt, und der andere kommt dran und spricht zehn Minuten lang ...“). Es können symbolisch aufgeladene Handlungen, wie sie auch sonst in unserer Gesellschaft üblich sind, verschrieben werden, um die entsprechenden Prozesse zu forcieren (z. B. Trauer- und Abschiedsrituale).

k) Geschichtenerzählen

Geschichten sind in einzigartiger Weise verwendbar, um komplexe Interaktions- und Beziehungsmuster sowie deren Veränderung zu beschreiben. Ihr Vorteil ist, daß sie eine zeitliche Dimension und Dramaturgie aufweisen. Sie liefern insofern Muster der Beschreibung und Umdeutung, die vielfältige Identifikationen ermöglichen. Sie sind so etwas wie selbsterfüllende Prophezeiungen, im positiven wie negativen Sinne. Wenn individuelle oder kollektive Skripts mit negativen Zukunftsperspektiven die Wirklichkeitskonstruktion der Familie bestimmen, läßt sich z. B. durch das Erzählen von isomorphen Geschichten mit einem positiven Ende eine alternative Zukunfts- oder auch eine Lösungsidee streuen. Hier lassen sich Geschichten, wie sie aus Märchen, der Literatur oder auch Hollywood-Filmen bekannt sind, ebenso verwenden wie Geschichten von anderen Familien der Patienten in der Therapie, ja, gelegentlich auch selbst erlebte Geschichten.

l) Einführung von Humor

Therapie ohne Humor ist witzlos. Lachen ist ganz generell sehr hilfreich, da es emotionale Distanzierung erlaubt. Es irritiert stets festgefahrene Sichtweisen, macht aus Tragik mit minimalem Aufwand Komik. Wer über sich und sein Schicksal lachen kann, leidet weniger. Dies zu ermöglichen ist nicht immer einfach, da es natürlich nicht Sinn der Angelegenheit sein kann, sich über Patienten lustig zu machen. Daher empfiehlt es sich, nur dann mit Humor in der Therapie zu arbeiten, wenn man welchen hat und ihn stilsicher anzuwenden weiß.

m) Reflecting Team

Ein Verfahren, das ganze Team zu nutzen und die Außenperspektive gegenüber dem therapeutischen System (inklusive Therapeuten) einzubringen und die Therapeut-Patienten-Beziehung zu reflektieren, ist das sogenannte Reflecting Team. Dabei wird idealerweise einfach die Durchsichtigkeit des Einwegspiegels umgekehrt: Familie plus Therapeut hören einem Team außenstehender Beobachter zu, wie es über den bisherigen Sitzungsverlauf, die Therapeut-Patienten-Beziehung, aber auch die geäußerten Inhalte reflektiert. Wenn kein Einwegspiegel zur Verfügung steht, kann das Team auch in den Sitzungsraum kommen. Dieses Verfahren ist gut, um vielfältige und ambivalente Sichtweisen einzubringen. Wichtig ist dabei, daß die Teilnehmer nicht abwertend der Familie gegenüber sind. Wenn einem als Therapeut nichts mehr einfällt, ist das Reflecting Team eine ganz besonders gute Methode, um Anregungen zu erhalten. Und es ist weit mehr als nur eine Supervisionsmethode, es ist eine machtvolle Intervention in das therapeutische System.

n) Drittelregel

Erfahrungsgemäß gilt für gute Abschlußkommentare, was auch für gute Vorträge gilt. Sie bieten dem Patienten/der Familie eine Kombination von einem Drittel Altem (hier findet der Gesprächspartner Anschluß an die Gedanken des Therapeuten und umgekehrt ...), einem Drittel Neuem (hier liegt der unmittelbare Gewinn für den Klienten) und einem Drittel Unverständlichem (dies sorgt dafür, daß die Autorität des Therapeuten erhalten bleibt; der Klient kann darüber grübeln, was wohl gemeint war ...).

Das letzte, unverständliche Drittel braucht im allgemeinen nicht extra erarbeitet zu werden, da auch ohne große Anstrengungen ein Teil des Kommentars unverständlich bleibt, da sich Menschen angesichts ihrer

unterschiedlichen Wirklichkeitskonstruktionen gegenseitig eben nur bedingt verstehen können.

Wenn man sich als Therapeut oder Team für keine gezielte Intervention entscheiden kann, sollte man im Zweifel lieber gar keinen Kommentar abgeben, als irgend etwas zusammenzuschustern oder an den Haaren herbeizuziehen. Wenn man nach der Pause zurückkommt und erklärt, man habe nach dem erneuten Durchdenken der Sitzung nichts mehr hinzuzufügen, da alles Wesentliche bereits gesagt sei, kann auch dies eine wirkungsvolle Intervention sein. Sie betont noch einmal die Wichtigkeit des Gesprächs und enttäuscht die Hoffnung auf irgendeine geniale Wundertat des Therapeuten (was manchmal schon zur Veränderung der Erwartung an die Therapie beitragen kann).

Falls man im Team arbeitet und Beobachter hinter der Scheibe sitzen, sollte derjenige, der den Abschlußkommentar gibt, die letzte Verantwortung dafür haben, was gesagt wird. Wenn er selbst nicht von der Sinnhaftigkeit des Kommentars, des Ratschlags oder der verschriebenen Aufgabe überzeugt ist, kann er sie nicht authentisch und glaubhaft vertreten. Aus diesem Grunde sollte man als Therapeut auch nicht lügen. Man braucht zwar nicht alles zu sagen, was man denkt, aber man sollte nichts sagen, was man nicht meint.

Im allgemeinen erweist es sich als sinnvoll, den Abschlußkommentar zu modifizieren, wenn es die Rückmeldungen der Gesprächsteilnehmer nahelegen. Solche Kommentare aus dem Klientensystem nach Geben des Abschlußkommentars versucht man am besten im Sinne des Abschlußkommentars umzudeuten. Es sollte aber nie ein Machtkampf um eine eigene Sichtweise geführt werden. Wenn Widerspruch auf der Beziehungsebene zu interpretieren ist, d. h. die Autorität des Beraters in Frage gestellt wird, so ist sie am ehesten zu bewahren, wenn die Autorität des Klienten nicht in Frage gestellt wird und die Möglichkeit, daß seine Sichtweise die richtigere ist, eingeräumt wird.

Gibt man Interventionen schriftlich – etwa in Form eines Briefes –, so sollte man den Unterschied zwischen schriftlicher und mündlicher Kommunikation bedenken. Ein Brief wird niemals unter denselben Kontextbedingungen gelesen, wie er geschrieben wird. Jeder nur gehörte Text wird in der Erinnerung verändert und vom Zuhörer „passend“ gemacht. Man kann sich darüber auseinandersetzen, was der Therapeut „wirklich“ gesagt hat usw. Briefe hingegen haben eine andere Halbwertszeit, ihr Text ist nicht so leicht verderblich, das geschriebene Wort überdauert die Zeit, Schrift ist eine Form von Gedächtnis, die das Vergessen

erschwert. Wenn man diese Effekte nutzen will, so sind Briefe ein gutes Interventionsinstrumentarium.

Daß es aber wirklich nützlich ist, die Worte eines Therapeuten so zu verewigen, darf bezweifelt werden. Seine Aussagen verlassen den intimen Rahmen des Therapieraums und werden vielleicht auch von Leuten gelesen, an die sie eigentlich nicht adressiert waren. Geschriebene Texte sind immer potentiell veröffentlichte Texte. Sie laden über den Augenblick hinaus zu Interpretationen und Analysen ein, auch wenn die Worte aus dem Augenblick – der aktuellen therapeutischen Situation – heraus formuliert waren. Das kann den Leser, der nicht an der Sitzung beteiligt war und nur das geschriebene Wort des Autors vor Augen hat – ohne die Kommentierung durch das nonverbale Verhalten aller Beteiligten, ohne die gemeinsame Geschichte der Sitzung oder Sitzungen –, zu allen möglichen und unmöglichen Deutungen führen.

Das ist ein Risiko, dessen man sich bei schriftlichen Interventionen bewußt sein sollte. Und es ist natürlich ein Risiko, das die Autoren dieses Buches (eigentlich nur einer von beiden) eingegangen sind, wenn sie den Therapieraum öffnen und Fragen und Interventionen in verschriftlichter Form veröffentlichen.