

## Skulpturarbeit und zirkuläres Fragen

### Eine integrative Perspektive auf zwei systemtherapeutische Techniken aus der Sicht der personenzentrierten Systemtheorie

Arist v. Schlippe, Jürgen Kriz, Osnabrück

#### 1. Einführung

In diesem Beitrag sollen zwei systemtherapeutische Techniken, die äußerlich recht unterschiedlich erscheinen, auf ihre Gemeinsamkeiten hin untersucht werden. Die Arbeit mit Skulpturen, wie sie in der Tradition der entwicklungsorientierten Familientherapie entwickelt wurde (z.B. Satir 1990), zielt zunächst auf eine Intensivierung des Erlebens der beteiligten Familienmitglieder ab, auf einen direkten Austausch, und steht daher eher in einer therapeutischen Tradition, die Wirsching und Stierlin (1981) mit dem Begriff „Heilung durch Begegnung“ belegten. Das zirkuläre Fragen ist als Methode eher der Richtung aktiver, interventionistischer Systemveränderung zugeordnet. Auch wenn es fraglich ist, wie sinnvoll eine solche Unterteilung ist (denn natürlich bewirkt auch Begegnung Systemveränderung), so steht das zirkuläre Fragen doch in einer anderen Tradition: Es entstand im Kontext einer strategisch auf systemische Änderung angelegten Therapieform (z. B. Selvini Palazzoli et al. 1981).

Beide Techniken wurden bereits verschiedentlich dargestellt (z. B. Schweitzer, Weber 1982; Duhl 1992; Müller 1992; Selvini Palazzoli et al. 1981; Tomm 1988), doch sollen sie an dieser Stelle zunächst doch noch einmal in ihren Möglichkeiten zusammenfassend beschrieben werden. Danach werden wir aus der Sichtweise der personenzentrierten Systemtheorie untersuchen, wie die therapeutische Wirksamkeit dieser beiden Techniken verstanden werden kann, und aus dieser Perspektive eine integrierende Rekonstruktion entwickeln.

#### 2. Die Arbeit mit Skulpturen

Die Technik der Familienskulptur gehört sicher zu den interessantesten erlebnisintensivierenden Methoden, die im Rahmen der Familientherapie entwickelt wurden. Über die Aufgabe, die Beziehungen der Familie in Haltung und Position darzustellen, wird ein ganzheitlicher Zugang zu dem komplexen System „Familie“ auf unterschiedlichen Ebenen ermöglicht. Die auf diese Weise geschaffene

symbolische Repräsentation der Familienbeziehungen kann ohne Rückgriff auf die Regeln einer digitalen Sprache verstanden werden. Damit bietet sich die Skulptur als Technik an, die in ihrer Handlungssymbolik (Duhl 1992) unabhängig von der jeweiligen Altersstufe, der jeweiligen Schichtzugehörigkeit und den damit verbundenen sprachspezifischen Problemen sowie unabhängig von der jeweiligen Symptomatik/Problematik einsetzbar ist. Sie umgeht viele Abwehrformen wie Rationalisieren und Intellektualisieren und führt daher oft schneller zu den wesentlichen Themen der Familie. Gleichzeitig ist die Skulptur eine Technik, die es ermöglicht, familiäre Abläufe in ihrer Simultaneität sowie der gegenseitigen Bezogenheit und Bedingtheit der Teilprozesse darzustellen. Dazu bedarf es oft nicht einmal eines besonders großen Aufwands:

*Beispiel:* In einem Familiengespräch im Rahmen eines Seminars, das V. Satir leitete, beginnt die Mutter, sich über die Tochter zu beklagen und diese anzugreifen. Satir unterbricht: „Ich möchte Ihnen einmal zeigen, was ich gesehen habe, darf ich?“ Und dann nimmt sie die Hand der Mutter und fordert sie auf, mit ausgestrecktem Finger auf die Tochter zu zeigen. Auf die Frage an die Tochter, was sie tue, wenn die Mutter sich so verhalte, dreht diese der Mutter den Rücken zu. „Ist es das, was sie erreichen wollen?“, fragt Satir die Mutter. Diese verneint, Satir läßt die Mutter das Bild stellen, was ihr vorschwebt: die Tochter steht ihr gegenüber und blickt ihr offen ins Gesicht. „Wie können Sie erreichen, daß Ihre Tochter das tut?“ Die Mutter verwandelt den anklagenden Finger in die offene Hand – und es wird möglich, über die Bedürfnisse, Wünsche und Sehnsüchte der beiden Menschen aneinander zu sprechen (aus: Metzmacher et al. 1982).

Gerade zu Beginn einer Familientherapie empfiehlt es sich, eher beiläufig „nebenbei“ einmal Skulpturelemente zu verwenden, z.B. über die Distanz der Stühle das Ausmaß von Nähe und Abstand zu bestimmen oder eine bestimmte Körperhaltung einnehmen zu lassen. Dann fällt später das Stellen einer größeren Skulptur leichter. Für diese ordnet am besten zunächst ein Familienmitglied, das nicht im Zentrum der Konflikte steht, die ganze Familie ohne Worte so im Raum an, daß sich eine aus seiner Sicht stimmige Repräsentation der (insbesondere auch: emotionalen) Beziehungsstruktur der Familie ergibt, wie ein Bildhauer, der eine Skulptur baut. Wenn dieses Bild „steht“, ergänzen die Rückmeldungen der anderen über ihre Gefühle, über Stimmigkeit und Unstimmigkeit das Bild, das dann entweder entsprechend verändert werden kann, oder es bleibt als Bild Repräsentant für eine der vielen Perspektiven in der Familie stehen: „So erlebt eben x die Familie in diesem Moment“.

Schweitzer und Weber (1982) geben einige Grundelemente für die Skulpturarbeit an, der Therapeut kann durch entsprechende Fragen das stellende Familienmitglied unterstützen:

- Räumlicher Abstand als Symbol für emotionale Nähe: Wer steht wem wie nah, wie fern?

- Oben/unten als Symbol der hierarchischen Strukturierung: Wer setzt sich am stärksten durch, steht vielleicht gar auf einem Podest (Stuhl o. ä.)? Wer steht ganz unten in der familiären Entscheidungshierarchie, sitzt vielleicht auf dem Boden oder einem Stuhl?
- Mimik und Gestik als Ausdruck differenzierter Familienstrukturen: Wer faßt wen an? Wer guckt wohin? Wer steht evtl. gebeugt und mit geballten Fäusten da, wer gerade mit offenen Händen? Wer rüttelt heimlich am Fuß des „auf dem Podest“ stehenden Mitglieds? usw.

Der Bildhauer wird ermutigt, all diese Grundelemente zu verwenden, auszuprobieren und zu verändern, bis er/sie zufrieden ist. Anschließend werden alle Familienmitglieder aufgefordert, in der Position zu verharren und die damit verbundenen Empfindungen wahrzunehmen. Die von diesen angegebenen Gefühle, ihre Änderungswünsche und Alternativskulpturen könnten dann Gegenstand einer intensiven Auseinandersetzung sein.

Hier bieten sich eine Reihe von Fragen an:

- Was ist es für ein Gefühl, in dieser Position zu sein? Paßt es zu dem Gefühl, das der/die Betreffende in der Familie hat? (an jeden).
- Wußten Sie/ wußtest Du, daß der „Bildhauer“ die Familie so sieht?
- Wußten Sie/ wußtest Du, daß er Sie/Dich so sieht?
- Stimmen Sie/stimmst Du mit dem Bild überein? Was sollte geändert werden?
- Welche Veränderungen wünscht sich jeder, um sich besser zu fühlen?

Gerade wegen der vielfältigen Möglichkeiten ist auch Vorsicht beim Einsatz der Skulptur angebracht: Therapeuten könnten sich nämlich verleiten lassen, zu schnell zu viel in der Skulptur unterzubringen oder eine problematische Skulptur nicht auszuhalten und zu früh zu einer Lösung hin zu treiben.

Der Therapeut sollte sich zudem bewußt sein, daß die Skulptur bestimmte Widerstandsformen „unterlaufen“ kann und daher besonders darauf achten, die Integrität der Familie zu wahren. Gleichzeitig erfordert es durchaus Mut, die Familie zu solchen ungewöhnlichen Handlungen zu bewegen. Erleichtert wird dies durch den frühzeitigen Einsatz von Bewegung und kleinen Skulptureinheiten, sog. „Mini-Skulpturen“. Hingegen können Aufforderungen wie: „Ich habe da in der Ausbildung so eine komische Technik kennengelernt, wenn Sie unbedingt wollen, können wir sie ja mal versuchen...“ die Skulpturarbeit von vorneherein zum Scheitern verurteilen. Auf der anderen Seite kann ein leichter und selbstverständlicher Umgang mit der Skulptur auch Aktivität, Spaß und Freude in die Therapie bringen. Spielerisch kann auf diese Weise eine systemische Sichtweise der Familie nahegebracht werden: die Zirkularität von Verhalten in sozialen Systemen, eine Mehrgenerationenperspektive, die positive Bedeutung und der Sinn von Symptomen usw. Es ist jedoch nicht nur diese Seite, die in der Skulptur deutlich wird, oft zeigt sie der Familie

auch überdeutlich, wo sie steht. Diese Konfrontation muß der Therapeut gemeinsam mit der Familie aushalten, wenn sie wirksam sein soll.

Zum Standardvorgehen sind eine Reihe von Erweiterungen und Differenzierungen möglich:

- Neben der Stellung der Skulptur durch ein Familienmitglied (die „Inside-Out“-Perspektive, Müller 1992) kann der Therapeut auch eine „Outside-In“-Perspektive einführen, wenn er/sie der Familie eine Rückmeldung geben möchte, wie er/sie diese im Moment erlebt: „Ich möchte Ihnen einmal ein Bild zeigen...“. Eine Simultan-Skulptur entsteht, wenn jedes Familienmitglied aufgefordert wird, sich im Raum so zu plazieren, wie es im Moment seine Beziehung zu den anderen erlebt.
- Der Austausch eines in der Skulptur stehenden Familienmitgliedes durch eine andere Person, z.B. den Co-Therapeuten, der seinerseits die mit der Position verbundenen Empfindungen und Impulse verbalisieren kann.
- Auch Mitglieder der erweiterten Familie können spielerisch miteinbezogen werden, z.B. durch Möbelstücke usw.
- Die Aufforderung an alle Familienmitglieder, sich eine Überschrift oder Metapher für die Skulptur auszudenken, kann die Atmosphäre noch einmal verdichten. In ähnlicher Weise kann der Einsatz von symbolischen Gegenständen den Grad der Involvierung noch steigern, z.B. die Verwendung von Bändern und Schnüren, die den Personen um Hand oder Fuß gebunden werden, um überstarke Verbindungen deutlich zu machen. Schnüre lassen sich auch einsetzen, um den „persönlichen Raum“ zu markieren, den eine Person für sich beansprucht (vgl. Müller 1992).
- Wichtige Aufschlüsse ergeben sich aus Skulpturen vor und nach bestimmten gravierenden Familien-Lebensereignissen (z.B. dem Tod eines Großelternteils). Hierdurch wird deutlich, wie sich Beziehungen durch äußere Veränderungen neu konstellieren. Entsprechendes gilt für zu erwartende, evtl. bedrohliche Zukunftsergebnisse, wie z.B. den Weggang eines Kindes aus dem Hause usw.
- Bedeutsam für die Suche nach den familiären Ressourcen kann die Aufforderung sein, innerhalb der Skulptur eine Haltung, einen Platz zu suchen, der einer größeren Zufriedenheit entsprechen würde, oder die Aufforderung, eine „Wunschskulptur“ zu stellen.
- Eine interessante Variante stellt die Möglichkeit dar, die Skulptur „lebendig“ werden zu lassen, indem Bewegungsabläufe gespielt werden. Bestimmte redundante Verhaltenssequenzen werden in Szene gesetzt und mehrfach wiederholt, oder jeder wird aufgefordert, in „Slow-Motion“ seinen Impulsen nachzugeben und gleichzeitig auf die Veränderung der anderen Familienmitglieder zu reagieren.
- In ähnlicher Weise kann auch der Zustand vor einer Symptombildung gestellt werden, und dann auch: Wie könnte es aussehen, wenn jetzt das Symptom nicht mehr da wäre? In Familien, in denen ein bestimmtes Thema zum „organisierenden Prinzip“ geworden ist (sei es eine chronische Krankheit oder Sucht), kann auch dieses selbst als Person oder Gegenstand in die Skulptur eingebaut werden: Was passiert z.B., wenn die Krankheit (symbolisiert durch einen Gegenstand), auf die alle gebannt starren, nicht mehr so nah bei der Mutter steht wie bisher? (v. Schlippe, Lob-Corzilius 1993).
- Sehr vorsichtig ist mit Worten in der Skulptur umzugehen. Ähnlich wie ritualisierte Bewegungen können auch Worte/Sätze ritualisiert und wiederholt werden. Dieses Vorgehen schafft eine konfrontative Dichte, die viele Emotionen auslösen kann:  
Beispiel: Bei einem geschiedenen Paar, das um ein Kind kämpft, stellt die Therapeutin eine Skulptur, in der beide Eltern am Kind zerrn. Die Skulptur wird in Bewegung gesetzt: das Kind läßt sich einmal zu der einen, dann zu der anderen Seite ziehen. Schließlich bekommen beide Eltern Sätze: „Nur bei mir bist du sicher!“ und: „Du willst doch eigentlich zu mir!“ Das mehrfache Durchspielen

der Bewegung und die Wiederholung der Sätze konfrontiert massiv das Muster der Einbeziehung des Kindes in den Paarkonflikt.

- Eine Skulptur kann auch in der Einzeltherapie eingesetzt werden, etwa über leere Stühle, die Personensymbolisieren. Dadurch, daß KlientIn sich auf jeden Stuhl setzt, kann er/sie einen Teil der Gefühle in der jeweiligen Position nachempfinden.
- In Ausbildung und Supervision ist die Skulptur schließlich eine wichtige Technik zur Hypothesenbildung und zur Analyse der Position des Therapeuten im System. Hier stellt meist TherapeutIn selbst das eigene Bild von der Familie und bekommt aus den Rückmeldungen der RollenspielerInnen entsprechende Hinweise.
- Schließlich können auch Szeno-Püppchen oder die Zeichnung „Familie in Tieren“ als Varianten der Familienskulptur angesehen werden (ausführlich hierzu Arnold et al. 1988, dort sind auch noch weitere kleine Verfahren vorgestellt).
- Eine Erweiterung stellt die Möglichkeit dar, ein Stück Familiengeschichte mit der Familie nachzuspielen, z.B. die Zeit des Kennenlernens der Eltern. Dies ist meist sehr zeitaufwendig und erfordert viel Bereitschaft, sich einzulassen. Daher bietet sich dieser Weg eher für Familienseminare bzw. in der Ausbildung (Familienrekonstruktion) an.

### 3. Das zirkuläre Fragen

Das zirkuläre Fragen ist vor allem im Rahmen des Mailänder Ansatzes entwickelt und verwendet, dann aber auch von anderen übernommen worden. Dieser Technik liegt eine Sichtweise zugrunde, nach der alles gezeigte Verhalten in einem sozialen System immer (auch) als kommunikatives Angebot verstanden werden kann: Bestimmte Verhaltensweisen, Symptome, aber auch die unterschiedlichen Formen von Gefühlsausdruck sind eben nicht nur im Menschen ablaufende Ereignisse, sondern haben immer auch kommunikative Funktion und Bedeutung. Daher ist es interessanter, diese *kommunikativen* Bedeutungen sichtbar zu machen, z. B. die Wirkung eines mitgeteilten Gefühls im Kontext zu erleben und Erwartungen über Motive, Sicht- und Verhaltensweisen der anderen zu thematisieren, statt den betreffenden Menschen ausführlich nach seinen eigenen Empfindungen zu befragen. Konsequenterweise steht daher auch bei den Fragen bezüglich der Symptome der Aspekt im Zentrum, wie jedes Familienmitglied diese Symptome „versteht“, welche Erwartungen und Beobachtungen damit verbunden sind und wie letztlich darauf reagiert wird, z.B. wird ein Familienmitglied gebeten, die Reaktion eines anderen auf das Symptom zu beschreiben und seine Vermutungen über dessen Motive zu äußern.

„Man kann direkt fragen...: ‚Wie fühlst du dich?‘ Wir tun das nicht... wir fragen jemand anderen: ‚Was denkst du, wie deine Schwester sich fühlt?‘ Ein Gefühl ist eine Botschaft an einen anderen. Und so fragen wir den, der die Botschaft empfängt, nicht den, der sie sendet. Und auch bei einer Beziehung ... fragen wir einen anderen: ‚Wie siehst du diese Beziehung?‘ weil auch eine Beziehung eine Botschaft an einen anderen ist“ (Cecchin, Diskussionsbeitrag in: v. Schlippe, Kriz 1987, S. 39; übers. durch uns).

Diese Art der Informationssammlung fragt nach Mustern, nicht nach Dingen, denn eine Krankheit ist kein „Ding“, sondern ein Prozeß, an dem, besonders im Bereich, den man „psychische Krankheit“ nennt, Handlungen verschiedener Personen beteiligt sind: „Was tut Ihr Mann, wenn Ihr Sohn das tut, was sie verhaltensgestört nennen?“ „Und wie reagiert der Sohn darauf?“, „Was macht Ihr Sohn anders, wenn Sie ihn für gesund halten?“ Auf diese Weise wird Krankheit entdinglicht, „verflüssigt“ (Simon, Weber 1988), und es wird möglich, die Verhaltensweisen, die sie bilden, in Beziehungskontexte zu stellen: „Für wen ist xy ein Problem?“, „Wer ist darüber am meisten beunruhigt, wer am zweitmeisten?“ (usw.), „Wer merkt es in der Familie zuerst, wenn xy auftritt?“

Auch eine Beziehung wird, wie gesagt, in kommunikativen Aspekten ausgedrückt und kann durch deren Sichtbarmachung transparenter werden. Es wird daher über das zirkuläre Fragen auch versucht, Informationen über Unterschiede dadurch zu generieren, daß gefragt wird, wie ein Familienmitglied die Beziehung zwischen zwei anderen sieht. Auf diese Weise wird Information sowohl gesammelt als auch sichtbar gemacht („Tratschen über Anwesende“). Dies ermöglicht es, Aussagen über Verschränkungen der verschiedenen Triaden in der Familie als „Material“ zu bekommen, an dem Beziehungsmuster (und Vermutungen darüber) deutlich werden, ohne sich in inhaltliche Auseinandersetzungen zu verwickeln: „Wie sehen Sie die Beziehung zwischen Ihrem Mann und Ihrer Tochter?“

Im folgenden sollen einige Kategorien von zirkulären Fragen vorgestellt werden. Es ist dabei wichtig, sich bewußt zu machen, daß diese Fragen nur in der Theorie trennbare Bereiche thematisieren. Im Gespräch selbst mischen sich die unterschiedlichen Frageaspekte. Das Gemeinsame an allen diesen Fragen ist zudem, daß sie der Herstellung und Verdeutlichung von *Unterschieden* dienen. Gerade in Familien, in denen jede Art von Unterschiedlichkeit angstbesetzt ist, kann bereits dies ein wichtiger therapeutischer Schritt sein, indem vermittelt wird, daß Unterschiede und Veränderungen akzeptierbar und zu erwarten sind.

#### 3.1 Zur Problemdefinition

Neben der bereits erwähnten „Entdinglichung“ geht es hier darum, gemeinsam mit der Familie Unterschiede über die Art herzustellen, wie „das Problem“ gesehen wird: Wer empfindet das Problem am größten, wer am zweitgrößten, usw.? Hierbei können Prozente oder Skalen von 1-100 hilfreich sein, auch Nuancen zu verdeutlichen („Sie sagen ‚Beide gleich‘, überlegen Sie einmal, wer eher zu 49%, wer eher zu 51%?“):

Für wen ist es ein größeres Problem?  
Wer hat es als erster als Problem bemerkt?  
Wer macht sich die meisten Sorgen?  
Was denken Sie, welche Verhaltensweisen von X es sind, die Y am meisten beunruhigen?  
Was macht X, wenn er/sie das tut, was Y als Problem erlebt?  
Sind sich alle in der Familie einig, daß es ein Problem ist?  
Was denken Sie, warum Dr. X empfohlen hat, hierher zu kommen?

### 3.2 Fragen nach problematischen Verhaltensmustern

Bei diesen Fragen geht es darum, die starren Bilder über „Eigenschaften“, die „in einer Person“ liegen, aufzulösen und statt dessen die Familienmitglieder für die Wahrnehmung von komplexen Verhaltensketten im Zusammenhang mit den Symptomen zu sensibilisieren:

Wenn X das tut, was Y so aufregt, wie verhält sich dann Z?  
Was macht Y dann, wenn Z das und das tut?  
Was macht die Mutter, wenn X sich weigert, den Abwasch zu machen? Wie geht es dann weiter, wenn abends der Vater nach Hause kommt? Und wer ist es, der dann als erster widerspricht?  
Was denken Sie, was X tun muß, um den Vater zornig zu machen?  
Wenn ich das Problemverhalten aktiv herbeiführen wollte, was müßte ich tun?

### 3.3 Fragen nach dem Vergleich

Symptome werden im systemischen Modell vielfach im Kontext von Übergängen im Lebenszyklus der Familie gesehen. Hier können zirkuläre Fragen helfen, die Veränderungen, die mit bestimmten Ereignissen in Zusammenhang stehen, zu verstehen:

Haben sich Ihre Kinder vor der Einschulung von X besser verstanden oder danach?  
War das Verhalten, das Sie als aggressiv erleben, vor dem Tod der Oma stärker als heute?

Es ist auch möglich, Fragen nach dem Vergleich der An- oder Abwesenheit von Personen zu stellen:

Ist der Streit zwischen Ihrem Sohn und Ihrer Schwiegertochter stärker, wenn Ihre Enkelin im Hause ist oder nicht?

### 3.4 Fragen zum raumzeitlichen Kontext des Problems

Hier geht es darum, die scheinbare Invarianz des Problems aufzulösen („immer...“, „nie...“) und zur Wahrnehmung von spezifischem Verhalten in spezifischen Situationen zurückzugelangen. Solche Fragen können durchaus denen in der Verhaltenstherapie ähneln; aber es geht hier nicht um die Erhebung von „korrekter“ Information für

den Therapeuten, sondern darum, eine Vielfalt von verschiedenen, aber jeweils genauen Beschreibungen zu entwickeln:

Wann zeigt Ihr Sohn das Verhalten, das Sie psychotisch nennen?  
Ist Ihr Mann ständig depressiv, auch wenn er schläft?  
Angenommen, Sie fühlen für einen Moment lang Ihre Angst nicht, welches Gefühl würden Sie dann möglicherweise wahrnehmen? Und woran könnte es Ihre Frau merken, daß Sie dieses neue Gefühl spüren?

### 3.5 „Tratschen in Anwesenheit“

Diese Fragen werden auch als „triadische Fragen“ bezeichnet. Meist wird eine Person über ihre Wahrnehmung der Beziehung zwischen zwei anderen Familienmitgliedern befragt. Jeder denkt und vermutet in der Familie über die anderen etwas, das nicht ausgesprochen wird. Doch die Phantasien, die sich darum herumranken, sind oft bedeutsam für das Verhalten der Mitglieder. Das zirkuläre Fragen stellt einen Zugang dar für diese Ebene:

Was, meinen Sie, denkt Ihre Frau über das Verhalten Ihrer Mutter?  
Wer würde ihr da am ehesten zustimmen, wer am ehesten protestieren?  
Angenommen, X würde einmal ganz klar ausdrücken, was er/sie denkt, was wäre es? Und wie würde Y darauf reagieren?  
Vermutest du, daß die Beziehung zwischen deinem Vater und deiner Schwester besser ist oder zwischen deiner Mutter und deiner Schwester?

Mit diesen Fragen lassen sich auch abwesende, ja sogar bereits verstorbene Personen einbeziehen:

Angenommen Ihr Mann wäre jetzt hier, was würde er sagen, wie er die Beziehung zwischen Ihnen und Ihrer Mutter sieht?

Tomms (1988) sieht den Wert dieser Fragen vor allem darin, daß die Perspektive eines Beobachters eingenommen und auf diese Weise ein reflexiver Prozeß initiiert wird.

### 3.6 Hypothetische Fragen

Therapeuten sind häufig empathisch dem Leid der Menschen gegenüber, mit denen sie arbeiten. Doch sollten sie eigentlich mindestens genauso empathisch gegenüber den Lösungen sein, die diese Menschen bislang gefunden haben, und vor allem gegenüber den Möglichkeiten, die für die Betroffenen noch offenstehen. Hier gilt es, der Tendenz des Systems, keinen Ausweg mehr zu sehen, entgegenzuwirken, indem kreative neue Möglichkeiten zirkulär eingeführt werden. Da man ein System nicht zu neuen Lösungen zwingen kann, ist die Form der Frage auch ein gutes Mittel, um spielerisch neue Wege anzubieten. Diese müssen nicht realistisch, ja nicht einmal realisierbar sein. In jedem Fall aber fügen sie ein neues Element hinzu: „Ange-

nommen daß...“, „Gesetzt den Fall, daß...“, „Was wäre wenn...“. In jedem Fall ist es möglich, ggf. schnell wieder zurückzugehen: „Es war ja nur eine Frage, kein Vorschlag oder gar eine Hausaufgabe...“ Diese Fragen ermöglichen somit ein unbedrohliches Probedenken und wirken daher der Angst vor Veränderung entgegen. Das hypothetische Fragen ermöglicht dabei, „frecher“ zu sein als sonst. Es wird dabei eine „Als-Ob-Realität“ entworfen, die niemanden festlegt. Die Struktur ist immer: „Was wäre wenn...?“ und: „Wer würde dann wie reagieren?“:

Gesetzt den Fall, Ihre Tochter würde sich morgen wieder entscheiden zu essen. Wer würde als erster bemerken, daß es ihr wieder besser ginge?

Wenn Sie sich vorstellen, die Entscheidung Ihrer Tochter, mit dem Essen aufzuhören, wäre eine Art von Protest – wogegen könnte sich dieser Protest am ehesten richten?

Angenommen, Ihre Tochter würde im folgenden Jahr schwanger werden und heiraten, wie würde Ihr Mann darauf reagieren? Und Sie?

Was wäre, wenn Ihr Sohn entscheiden würde, die Schule völlig aufzugeben und den Rest seines Lebens zu Hause zu verbringen?

Gesetzt den Fall, Ihr Mann würde sich entscheiden, nicht mehr seine Mutter für seine Probleme verantwortlich zu machen, würden Sie sich dann besser oder schlechter verstehen?

Angenommen, Deine Eltern würden sich tatsächlich scheiden lassen, bei wem würde Deine Schwester dann am ehesten wohnen, bei Mama oder bei Papa?

Angenommen Sie wollten es jetzt darauf anlegen, daß X das symptomatische Verhalten wieder zeigt. Was müßten Sie tun? Und wenn Ihre Frau das wollte, müßte sie etwas anderes tun oder dasselbe?

Sie sagen, Ihr Sohn kann nicht für sich sorgen: angenommen er würde bei einem Schiffsunglück an eine unbewohnte Insel gespült werden; würde er überleben? Was meinen Sie? Und Sie?

Wenn jetzt Mama krank werden würde und einige Zeit ins Krankenhaus käme, wie würde sich das auf die Beziehung zwischen Vater und Kindern auswirken?

Allerdings ist bei diesem Vorgehen auch Vorsicht geboten: Der Therapeut kann sich schnell verleiten lassen, in Richtung normativer Lösungen zu fragen. Daher empfiehlt es sich, sich hier gut selbst zu kontrollieren und offen bzw. zweiseitig zu fragen:

Gesetzt den Fall, das Problem bliebe noch fünf Jahre unverändert bestehen, wer würde das nach fünf Jahren am besten überstanden haben?

Angenommen ein Ehepartner würde sich zu einer Trennung entschließen, wer wäre das am ehesten? Und wenn sie zusammenblieben, wer wäre dann am meisten erleichtert?

Eine Variante des hypothetischen Fragens ist das Fragen in die Zukunft (sog. „Feedforward“, vgl. Penn 1986):

Stellen Sie sich einmal vor, es wären fünf Jahre vergangen, welches der Kinder wird als erstes das Haus verlassen? Für wen wäre der Trennungsprozeß am schwierigsten?

Wie werden eure Eltern ihr Leben gestalten, wenn die Kinder das Haus verlassen haben?

Wir haben verstanden, daß du auf deine Eltern wütend bist und sie bestrafen willst: Was denkst du, wann du sie genug bestraft hast – in einem Jahr, in zwei Jahren? (Implizit steckt in dieser Frage schon die potentielle Begrenzung und Handhabbarkeit eines Problems.)

Hypothetische Fragen können sich darüber hinaus noch auf Ereignisse beziehen, die völlig unmöglich sind. Diese sog. „existentiellen“ Fragen (Boscolo et al. 1988) eignen sich zum Aufdecken von Tabuthemen und verdeckten Phantasien in Familien:

Wenn Sie sich einmal vorstellen, Ihr Sohn wäre nicht geboren worden, Sie hätten ihn gar nicht gehabt, wie sähe Ihre Beziehung dann aus?

### 3.7 Lösungsfragen, Fragen nach Ausnahmen

Aus der Kurzzeittherapie heraus entwickelte sich eine spezifische Anwendungsform des zirkulären Fragens, die an dieser Stelle Erwähnung verdient, wenngleich sie eigentlich zu den hypothetischen Fragen gehört. So fokussiert die „Wunderfrage“ bei *de Shazer* (1989) die systemischen Vernetzungen möglicher Problemlösungen. Es wird angeregt, die Situation nach einer Lösung des beklagten Problems zu imaginieren:

Gesetzt den Fall es würde heute Nacht (oder: nach dieser Stunde, oder: an einem der kommenden Tage...) ein Wunder geschehen, und das, was Sie heute als Problem erleben, wäre verschwunden. Wer würde das als erster bemerken? Und woran?

Wie würde er/sie darauf reagieren?

Wie würde Ihr Leben weitergehen?

Wer aus der erweiterten Familie, glauben Sie, würde am ehesten sagen: ich wußte, daß er/sie es schaffen würde?

Wer hätte die bessere Möglichkeit, wieder ins Problem einzusteigen?

Was könnte der erste Zug sein, das „Spiel“ wieder von neuem zu beginnen?

Bei *White* und *Epstein* (1990) finden sich Fragen nach Ausnahmen. Sie betreffen jeweils die in Familien vorkommenden Spontan-Fluktuationen – nämlich solche Situationen, in denen das Problem nicht auftrat, obwohl es dort „normalerweise“ und „typisch“ auftritt.

Wann war das letzte Mal, daß Sie merkten, daß die Angst Sie eingeladen hat, sich Sorgen zu machen, und Sie sind trotzdem dieser Einladung nicht gefolgt?

Woran könnte Ihre Frau dies bemerkt haben?

## 4. Eine systemische Perspektive auf beide Methoden

### 4.1 Die Vernachlässigung des Individuums

In der Geschichte der systemischen Therapie ist gerade in der ersten Phase die Bedeutung des Individuums unterbewertet worden. Formulierungen wie: „Bei der systemischen Erkundung gilt die innere Struktur der einzelnen und für sich bestehenden Einheit als irrelevant“ (*Andolfi* 1982, S. 25) entsprangen aus heutiger Sicht einer allzu

unkritischen und übermäßigen Begeisterung für ein neues Paradigma, für dessen Durchsetzung man leichtfertig bisherige Ansätze und Konzepte zur Reduktion von Komplexität im Bereich der Psychotherapie zu entwerfen trachtete.

In der Zwischenzeit ist aber mehr oder weniger explizit eine Wende eingetreten. So sprechen *Selvini Palazzoli et al.* (1987) von familiärem Reduktionismus und bezeichnen es inzwischen als Irrtum, den Hypothesen über das Beziehungssystem die ausschließliche Aufmerksamkeit zuzuwenden. Sie fordern Modelle, die es ermöglichen, biologische, individuelle, familiäre und soziale Ebenen zu integrieren (S. 145). Selbstkritisch merkt *Selvini Palazzoli* an, in früheren Phasen „päpstlicher als der Papst“ gewesen zu sein und einzelne Individuen als „Fallen“ begriffen zu haben, die man sorgfältig hätte vermeiden müssen (1987).

Auch *Kriz* (1985) kritisierte die Ignoranz einzelner Ansätze, insbesondere auch systemischer, gegenüber den Erkenntnissen aus jeweils anderen Perspektiven, die z.B. körperliche, kognitive oder emotionale Prozesse stärker im Fokus haben, und trat für eine systemische „Mehrebenen-Konzeption“ ein, die solche Aspekte mit berücksichtigt. Als eine Konsequenz aus dieser Kritik entwickelte er die „Personenzentrierte Systemtheorie“, die ein humanistisches Menschenbild mit systemtheoretischen Konzepten sowohl der systemischen Therapien als auch der modernen Naturwissenschaften zu verbinden sucht (*Kriz* 1990, 1991, 1992).

#### 4.2 Die personenzentrierte Systemtheorie

In der personenzentrierten Systemtheorie wird der Mensch explizit (wieder) als Bezugspunkt der miteinander vernetzten Prozesse unterschiedlicher Systemebenen gewählt. Als „Mehrebenenansatz“ wird dabei die Betrachtung der Prozesse weder auf rein interaktionale noch auf individualistische/intrapsychische Aspekte beschränkt. Erreicht wird dies durch eine flexible, an der jeweiligen Fragestellung orientierte System-Umwelt-Konzeption, die in bewußter Nähe zur Synergetik (einer interdisziplinären, naturwissenschaftlich fundierten Systemtheorie; vgl. *Haken* 1981, 1991) entwickelt wird: Die Synergetik untersucht als eine „Feldtheorie“ (vergleichbar der psychologischen Gestalttheorie der 20er und 30er Jahre) die phänomenale Ganzheit eines bestimmten Bereiches („Feld“) im Verhältnis zur Dynamik der Teile, die in ihrem Zusammenwirken („Syn-Ergetik“) neue, makroskopische Eigenschaften entwickeln. Diese theoretische Konzeption untersucht somit grundsätzlich zumindest zwei Systemebenen (mikro- und makro-), die Bildung („Emergenz“) neuer Strukturen/Regelmäßigkeiten bzw. die Veränderung solcher Regelmäßigkeiten

(„Phasenübergang“). Dabei spielen auch Phänomene wie „Chaos“, „Selbstorganisation“ etc., die in der heutigen Diskussion dynamischer Systeme von Bedeutung sind, eine zentrale Rolle. Auf familiäre Prozesse bezogen bedeutet diese Mikro-Makro-Verbindung folgendes:

Als Therapeuten beobachten wir in den Interaktionen zwischen den Mitgliedern von Paaren, Familien oder Gruppen bestimmte Regelmäßigkeiten, die wir auch als „Muster“ oder „Strukturen“ des dynamischen Prozesses aus diesen Interaktionen bezeichnen können. Diese Regelmäßigkeiten sind nicht von außen durch physikalische, biologische oder juristische Gesetze determiniert. Daher sind sie, vor dem Hintergrund physikalischer, biologischer und sozialer Gesetze, nur als *selbstorganisiert* zu verstehen.

Die beobachtbaren Interaktionen sind aber zugleich stets auch persönlicher Ausdruck der beteiligten Individuen. Diese individuellen Lebensprozesse als Basis der Interaktionen sind ebenfalls nicht streng determiniert, sondern – wiederum vor dem Hintergrund physikalischer, biologischer und sozialer Gesetze – nur als *selbstorganisiert* zu verstehen.

Was wir beispielsweise als Beobachter mit dem Begriff „Persönlichkeit“ eines Menschen thematisieren, bezieht sich offenbar auf solche von außen erfahrbaren Regelmäßigkeiten in der Abfolge seiner Äußerungen. Ausgehend von unseren Selbsterfahrungen sowie Berichten und psychologischen Beschreibungen unserer Mitmenschen unterstellen wir dabei auch, daß die äußerlich sichtbaren Strukturen mit Regelmäßigkeiten und Strukturen der Wahrnehmungen des Betreffenden sowie seiner bewußten und unbewußten gedanklich-emotionalen Prozesse zusammenwirken.

Da der Mensch besonders als *kommunikatives* Lebewesen verstanden werden kann – Sprache, Selbst-Bewußtsein, Kultur, sogar Affekte (als angeborene Basisprogramme zur Kommunikation) sind hier funktional zu sehen –, macht es Sinn, die Verbindung individueller und interaktiver Prozesse im Lichte der Gemeinschaft, der „Communitio“, zu sehen. Es bietet sich daher an, allgemein von „Kommunikationen“ zu sprechen, die aber analytisch in drei Phänomenbereiche aufgeteilt werden können (genauer: *Kriz* 1990):

- a) efferente Kommunikation, das gesamte Spektrum der Ausdrucksmöglichkeiten einer Person, wozu besonders auch ihre kommunikativen Handlungen gehören;
- b) afferente Kommunikation, das gesamte Spektrum der Eindrücke einer Person, die als „Wahrnehmungen“ aktiv von ihr konstituiert werden;
- c) selbstreferente Kommunikationen, der Gesamtprozeß selbstreferentiellen Bewußtseins, d.h. der Strom der Kognitions-Emotions-Phänomene im (Selbst-) Bewußtsein. Diese tragen der Besonderheit Rechnung, daß eine Person ständig auch mit sich selbst kommuniziert, ständig im „Inneren Dialog“ mit sich steht.

Der Mensch (im Wachbewußtsein) kann nicht anders, als ununterbrochen im Strom seiner Eindrücke zu stehen, ununterbrochen einen

Ausdrucks-Strom von sich zu geben und ununterbrochen den Strom selbstreferenter Kognitionen und Emotionen zu perpetuieren. Dabei ist bedeutsam, daß diese Grundkonstituenten der Kommunikation – salopp gesagt: Wahrnehmungen, Gedanken, Handlungen – jeweils nur einen kurzen Zeitmoment andauern. Was wir beobachten, beschreiben und ggf. therapeutisch verändern möchten, sind somit die stabilen Strukturen („Redundanzen“) dynamischer Prozesse aus flüchtigen Elementen. Die typische synergetische Feldtheorie wird diesem Verhältnis gerecht: Erst im Zusammenwirken der Prozeßteile sind Stabilität und Veränderung verstehbar; die (flüchtigen) „Elemente“ tragen ständig zur Aufrechterhaltung der Struktur bei und werden andererseits in ihrer Dynamik von dieser Struktur bestimmt (in der Sprache der Synergetik: „versklavt“).

Aus diesem Grund sind natürlich a bis c nicht unabhängig voneinander betrachtbar; vielmehr geht eine Beeinträchtigung in einem der drei (Teil)-Bereiche zwangsläufig mit einer Beeinträchtigung des gesamten Prozesses einher. So lassen sich die efferenten Kommunikationen unter dem Gesichtspunkt von Kongruenz/Inkongruenz betrachten (z.B. *Satir* 1990). Die afferenten Kommunikationen können Wahrnehmungsabwehr, Selektivität und Verzerrung unterworfen sein. Ganz besonders können die selbstreferenten Kommunikationen, der innere Dialog, durch die Prämissen moderiert werden, die eine Person im Laufe ihrer lebensgeschichtlichen Erfahrungen entwickelt hat. Die Beziehung zwischen Eindrücken und Ausdruck (Handlungen) werden durch zwei bedeutsame Vorgänge moderiert:

- durch neuronale Prozesse, also das, was als Gedächtnis oder (nicht zwangsläufig bewußt ablaufender) innerer Dialog im engeren Sinn bezeichnet wird, und
- durch nicht-neuronale Körperprozesse, die über Interozeptoren an neuronale Prozesse gekoppelt sind, z.B. Hormone, Blutwerte, aber auch chronische Muskelspannungen, Körperpanzer (vgl. auch das „Gedächtnis des Leibes“ bei *Petzold* 1984) usw.

Die Möglichkeiten, in diese Prozesse intentional und verantwortlich einzugreifen, sind aber erst durch die Fähigkeit zur Selbstreflexion gegeben. Diese erst schafft die Voraussetzung, sich von sich selbst, vom bloßen Sein im unmittelbaren Hier-und-Jetzt zu distanzieren und auf sich zurückzublicken – und zwar in zweierlei Hinsicht (*Kriz* 1990, S. 101f.):

- Die Perspektive vom „Dort“ auf das „Hier“, d. h. auf sich selbst aus der Position eines anderen zurückzublicken, sein „eigenes Objekt“ zu sein, ist von *G.H. Mead* und dem symbolischen Interaktionismus thematisiert worden. Die „Erwartungserwartungen“, die Frage, wie ein jeweils „Generalisierter Anderer“ die Person sieht, sind als zentrale Konstituenten systemischer Prozesse bereits dort thematisiert. Ein ähnliches Konzept findet sich im Begriff der Metaperspektive bei *Laing* et al. (1976). Diese fanden in Untersuchungen, daß sich in gestörten Paarbeziehungen gerade auf der Ebene der Vorstellungen, die die Partner jeweils über das Bild, das der andere von ihnen hatte, die entscheidenden Dissonanzen fanden: nicht daß sie sich liebten (oder nicht liebten), war strittig, vielmehr, daß sie sich nicht sicher waren, wie der

andere zu ihnen stand bzw. ob sie glaubten, daß der andere sich von ihnen geliebt fühlte usw.

- Die Perspektive vom „Dann“ auf das „Jetzt“, die die Begründung für eine als geschichtlich erlebte Lebenswelt darstellt, denn durch sie ist Vergangenheits- und Zukunftsbezug möglich, was wiederum Basis darstellt für Phänomene wie Trauer (auf Vergangenheit gerichtet) und Furcht (auf Zukunft hin orientiert).

Für das Verständnis klinisch-psychologischer Prozesse sind somit insbesondere vier Prozeßebenen in ihrer synergetischen Vernetzung zu betrachten, die in ihrer Dynamik jeweils die anderen moderieren und durch sie moderiert werden:

- (1) Körperprozesse, u.a. Hormonsystem, Immunsystem, Atmung, Haltung und Körperpanzer;
- (2) Kognitions-Emotions-Prozesse und Bewußtsein (also der o.a. Strom selbstreferenter Kommunikationen);

(dabei können allgemein die Prozesse im ZNS, besonders die unbewußt ablaufende Verarbeitung komplexer Information und Handlungsregulation, je nach Fokus und thematisiertem Phänomenbereich der Ebene (1) oder (2) zugeordnet werden);

- (3) impressive und expressive Kommunikations-Prozesse (also der Strom der o.a. afferenten bzw. efferenten Kommunikationen);
- (4) Interaktionelle Kommunikationen – das was z.B. als „Paardynamik“, familiäre „Regeln“ etc. beschrieben wird.

Dies macht deutlich, daß auch „intrapyschische Prozesse“ (Ebene 2 und 3) sowohl durch familiäre als auch durch „rein“ körperliche Prozesse moderiert wurden und werden und gleichzeitig diese moderierten und moderieren – es sich also, wie *Petzold* (1984, S. 81) formuliert, um intersubjektiv ausgebildete Funktionen im Laufe der Entwicklung handelt.

Natürlich gibt es neben der Familie noch andere Sozialsysteme, die bedeutungsvoll für die betrachteten Dynamiken sind. Der besondere Stellenwert, der dem Sozialsystem „Familie“ eingeräumt wird, ergibt sich daraus, daß die dort ablaufenden Prozesse durch eine besondere Dichte des existentiellen Austausch gekennzeichnet sind: Die kommunikativen Ausdrucksformen des einen sind gleichzeitig Eindrücke des anderen und umgekehrt. Dies steht im Zusammenhang mit der gegenüber anderen Sozialsystemen extrem hohen Intimität und Körperlichkeit in der Familie sowie spezifischen Erwartungen an Geborgenheit, Sinnbestätigung und Unkontrolliertheit der familiären Interaktionen. Auf dieser Ebene ist somit jede Person als Transformator an den ständig ablaufenden Kommunikationen beteiligt (die, je nach Perspektive, gerade Eindrücke oder Ausdrücke sind). Die Exklusivität familiärer Interaktionsmuster ergibt sich auch daraus, daß die Dynamik familiärer Kommunikation durch Referenz auf eine ge-

meinsame Geschichte, auf ein gemeinsames „Familienparadigma“ und gemeinsame Sinndeutungen erfolgt – und damit auf einen gemeinsam erarbeiteten Kon-Sens, Wirklichkeit und Sinn in einer bestimmten Weise zu konstituieren und wahrzunehmen. Dies ist auch verantwortlich für die enorme Stabilität, die bei der Beobachtung familiärer Interaktionsmuster oft beeindruckt: Die ja meist nur jeweils wenige Sekunden umfassenden leiderzeugenden Interaktionsmuster werden immer und immer wieder wiederholt.

Da sich im Laufe der gemeinsamen Entwicklung jene Muster und Handlungen erfolgreich entwickeln, die gegenseitig bestätigt werden, können im ungünstigen Falle die Freiheitsgrade der einzelnen immer weiter eingegrenzt werden: Kommunikative Angebote, die nicht zu den Systemregeln passen, werden disqualifiziert. In der Tat ist es oft erstaunlich, wie gut auch hoch zerstrittene Familienmitglieder „zusammenarbeiten“, um bestimmte Transaktionsmuster aufrechtzuerhalten, in denen sich jeder als Verlierer fühlt. Für einen Beobachter ist es oft unverständlich, welche Kommunikationen dabei jeweils aufeinander folgen: Kommunikative Handlungen in Familien erscheinen oft weniger als Reaktion auf das vorhergehende kommunikative Angebot; sie werden vielmehr durch die Erwartungsstrukturen bestimmt, die sich im Laufe der Zeit herausgebildet haben. Diese Phänomene wurde bei *Bandler et al. 1978* als „geeichte Kommunikation“ bezeichnet: Eine Person B reagiert auf das kommunikative Angebot ihres Gegenübers A nicht „sinnvoll“ (aus der Sicht eines Beobachters), sondern sie greift nur einen kleinen Teilaspekt aus diesem Angebot heraus und ergänzt diesen vor dem Hintergrund der eigenen Erwartungsstrukturen.

„Was haben Sie wahrgenommen?“

„Wie mein Mann mich angeguckt hat, wußte ich schon Bescheid!“

„Haben Sie gehört, was er gesagt hat?“

„Nein, mir ist sowieso klar, was er sagen würde, wenn er so guckt!“

A dient hier nur noch als relativ unspezifischer Auslöser, um den „inneren Film“ erwarteter Bedeutungen bei B ablaufen zu lassen, auf dem dann mit einer entsprechenden Handlung reagiert wird (wobei mit hoher Wahrscheinlichkeit dann anschließend von B zu A äquivalente Prozesse ablaufen werden). Das sich in jeder Familie im Laufe der Zeit einschleichende „längst Bekannte“ ist hier ins Extreme gesteigert. Eine Handlung wird schon im Ansatz der bereits erwarteten Deutung zugeordnet. Reagiert wird nicht mehr auf das, was geäußert wurde, sondern auf das, was die Äußerung aus der eigenen Sicht bedeutet.

Möglichkeiten der Veränderung sind in diesen Systemen stark reduziert, da sich durch fehlende Rückkoppelungsschleifen immer nur die zu den Erwartungen des jeweils anderen passenden Kommu-

nikationsanteile durchsetzen. Es werden praktisch keine neuen Erfahrungen mehr gemacht, spontan auftretende Fluktuationen in den Kommunikationen können nicht mehr zur Veränderung genutzt werden, da diese durch die vorgegebenen Deutungskategorien schnell wieder nivelliert werden.

#### 4.3 Was wirkt therapeutisch?

Aus den hier skizzierten Gedanken ergibt sich zwangsläufig, daß therapeutische Bestrebungen an recht unterschiedlichen Punkten und Ebenen der systemischen Vernetzungen ansetzen können. Das systemische Modell erweist sich in dieser Hinsicht weniger als ein eigener Methodenkanon als vielmehr als Form der Perspektive auf verschiedene psychotherapeutische Techniken: Entscheidend ist nämlich, ob eine Intervention das Muster, in dem eine Person mit sich selbst, mit anderen bzw. mehrere Personen untereinander kommunizieren, verändert oder nicht. Die Frage ist also: Hilft sie dabei, in respektvoller Weise ein neues Muster zu schaffen, oder bleibt sie in der Systemdynamik gefangen – reproduziert sie das Alte, das Herkömmliche? Es ist völlig unwichtig, welche äußeren Kriterien eine Intervention, ein Setting o.ä. erfüllt; wichtig ist die Frage, inwieweit sie in den Prozeß in positiver Weise etwas Neues einführt, einen „Unterschied, der einen Unterschied macht“, um eine Metapher von *Bateson* zu benutzen (ausführlicher hierzu: v. *Schlippe* 1990).

Gemeinsamkeiten verschiedener Methoden zeigen sich dann hinsichtlich ihrer zu erwartenden Wirkungen. In diesem Aspekt lassen sich für die Skulpturarbeit und das zirkuläre Fragen trotz aller äußerer Verschiedenheit Verwandtschaften aufzeigen: Sie stellen in ganz ähnlicher Weise neue Information bereit – führen also *Unterschiede* ein.

Die bedeutendste Wirkung der Familienskulptur dürfte sein, daß sie zum einen den gefühlsmäßigen Austausch der Familienmitglieder untereinander verstärkt; zum anderen aber stellt sie eine besondere Form der Metakommunikation dar, die einen enormen Zugewinn an Informationen auf der *Metaperspektive* für die einzelnen Familienmitglieder bedeutet: Wie sehe ich, daß der andere mich sieht? Durch die Verlangsamung und die Einbeziehung anderer, ungewohnter Wahrnehmungsangebote (denn im Alltag kommunizieren die Familienmitglieder ja meist nicht stehend in bestimmten einbehaltenen Körperpositionen miteinander) werden geeichte Kommunikationsschleifen mit höherer Wahrscheinlichkeit verändert. Zusätzlich wird die meist unbewußt ablaufende Umwandlung der Zuordnung von Eindrücken zu Ausdrücken dem Bewußtsein zugänglich und kann damit Gegenstand selbstreferentieller Prozesse werden. Unterstützend

wirkt hier, daß neue Information dabei nicht nur verbal in das System eingeführt, sondern zusätzlich über das Spüren von Haltungen und Erleben von Affekten auf eine Weise vermittelt wird, für die die selbstverständliche, oft erprobte und „automatische“ Reduktion auf altbekannte Deutungsmuster zumindest nicht mehr so unmittelbar erfolgen kann.

Das zirkuläre Fragen „erzwingt“ auf seine Weise ebenfalls Metakommunikation, jedoch in einer gegenüber der Skulptur indirekteren Form. Bereits 1981 nahmen *Selvini Palazzoli et al.* an, daß die Fragetechnik allein schon verändernden Charakter haben könnte – die damals im Mailänder Modell noch übliche Form des paradoxen Schlußkommentars also evtl. sogar entbehrlich sein könnte. Denn gewohnte (und unhinterfragte) Denkschemata werden nun explizit in den Prozeß der kommunikativen Interaktion eingeführt, können „von außen“ betrachtet und an den anderen Interaktionen validiert werden. Letztlich beinhaltet nämlich jede Frage eine Umdeutung und eine Infragestellung der Prämissen: Die Familie wird herausgefordert, die „Wirklichkeit“ nicht in den ihnen gewohnten Interaktionsmustern von z.B. Verursachungsketten zu beschreiben, sondern eine „andere Wirklichkeit“ zu konstruieren, die aus anderen Handlungsmustern besteht. Die jeweiligen Deutungen, Erwartungen und Vermutungen werden ausgesprochen, und zwar in einer für die Familie nicht bedrohlichen Form: Nicht *ich* muß sagen, welches meine Vermutungen sind, sondern ich erfahre, welche Vermutungen mein Gegenüber über diese anstellt. Damit wird eine sehr komplexe Form des Feedbacks eingeführt, ohne daß die Notwendigkeit der Verteidigung besteht, und die begrenzte Zahl der eigenen möglichen Deutungskategorien wird durch eine Fülle weiterer Deutungen und Wahrnehmungsmöglichkeiten der jeweils anderen bereichert, die offenbar für diese handlungsrelevant sind – zwei Aspekte, denen vielleicht noch stärker im „Reflektierenden Team“ (*Andersen* 1990) Beachtung geschenkt wird.

Die durch das zirkuläre Fragen neu gewonnene Information kann in freier Form (also nicht zielgerichtet) von jedem Familienmitglied genutzt werden, um die eigenen Deutungs- und Sinngebungsmuster zu hinterfragen. Vermutlich ist darüber hinaus die in das zirkuläre Fragen (wie ja auch in die Arbeit mit Skulpturen) eingekleidete „Metabotschaft“ relevant: Es gibt viele verschiedene Möglichkeiten, die Wirklichkeit zu sehen, und es ist interessanter und lebendiger, diesen Möglichkeiten mit einer Haltung der „Neugier“ zu begegnen als in einem Rahmen von „wahren“ und „falschen“ Erklärungen (*Cecchin* 1988); es geht nicht darum, die „beste“ Beschreibung auszuwählen; „wir suchen eher nach einem Muster, wie die Beschreibungen zusammenpassen“ (ebd. S. 194). Auf diese Weise werden die gemeinsam geteilten Prämissen der Familienmitglieder in Frage gestellt, die sich

auf „Wahrheiten“ beziehen (meist erkennbar an der häufigen Verwendung des Verbs „sein“: „Mein Sohn *ist* unfähig!“, „Mutter *ist* depressiv!“). „Zirkuläres Fragen unterminiert das Glaubenssystem der Familie dadurch, daß die Sprache der Beziehung benutzt wird und nicht von dem, was *ist*“ (ebd. S. 202).

Beide Methoden, zirkuläres Fragen und Skulpturarbeit, greifen also unmittelbar in die Erzeugungsstrukturen familiärer Interaktion ein. Die mehr oder weniger explizierten und rückgekoppelten Erwartungen der Personen darüber, was von ihnen in ihrer Eigenschaft als Systemmitglied erwartet wird, bilden für die Dynamik sozialer Systeme eben eine relevante („Umgebungs-“) Bedingung, welche die Struktur aufrechterhält bzw. im Rahmen von Therapie auch eine selbstorganisierte Strukturveränderung ermöglichen kann. Das Bild, das jeder einzelne davon hat, wie andere ihn und seine Position in der Familie sehen könnten, bestimmt die Art, in der die kommunikativen Muster in der Familie aufrechterhalten werden. Diese Erwartungen und Deutungen werden mit Hilfe von Skulptur und zirkulärem Fragen expliziert. Folgerichtig finden die größten Veränderungen dann statt, „wenn es gelingt, auf der Ebene der Tiefenprämissen zu operieren“ (*Boscolo et al.* 1988, S. 117).

Der unter 4.2 beschriebene Prozeß der Beschränkung der Freiheitsgrade bei den afferenten, efferenten und selbstreferentiellen Kommunikationen auf ein mehr oder weniger restriktives „Familienparadigma“ kann nun in umgekehrter Weise ablaufen. Es werden im optimalen Fall zunehmend mehr Möglichkeiten und mehr Komplexität wahrnehmbar. Dies entspricht dem typischen Phasenübergang synergetischer Systeme, bei dem zufällige Schwankungen immer langsamer im alten Muster stabilisiert werden, bis nach einer kurzen Phase von Chaos (u.a. gekennzeichnet durch extrem viele Freiheitsgrade) sich eine neue qualitative Ordnung des Systems ergibt („Phasis“ = Erscheinungsform).

In sozialen Systemen dürfte eine Orientierung ohne die Bildung von Kategorien (und damit von Einschränkungen) unmöglich sein. Auch wenn der durch Skulpturarbeit oder zirkuläres Fragen verunsicherte, „verstörte“ und chaotisierte (= weniger vorhersagbare) gemeinsame Deutungs- und Interaktions-Prozeß der Familiendynamik daher letztlich zu neuen Deutungskategorien mit erneut eingeschränkten Freiheitsgraden führen wird, so ist es doch unwahrscheinlich, daß genau eine solche Prozeßstruktur wieder eingenommen wird, zu der die beklagten Symptome gehören. Da das System mit einem höheren Grad an Information und Rückkoppelung operiert und im günstigen Fall die Familienmitglieder wieder „neugierig“ aufeinander geworden sind, kann es hilfreich sein, der Familie einen gewissen Zeitraum für die Entwicklung solcher neuen Muster einzuräumen, ehe ein neuer Therapietermin vereinbart wird (vgl. hierzu

Selvini Palazzoli et al. 1983/4). Dies ist der Hintergrund für die in der Familientherapie üblichen längeren Abständen zwischen den Sitzungen: Der entscheidende Prozeß spielt sich nicht in den Sitzungen selbst ab, sondern dazwischen – und Skulpturarbeit und zirkuläres Fragen dienen, so wollten wir zeigen, in sehr ähnlicher Weise dazu, die Anstöße für diese Veränderungschancen zu schaffen.

### Zusammenfassung

Zwei systemtherapeutische Techniken, die auf den ersten Blick sehr unterschiedlich zu sein scheinen, werden auf ihre Gemeinsamkeiten untersucht: die Skulpturarbeit und das zirkuläre Fragen. Hierzu wird das Konzept der personenzentrierten Systemtheorie von Kriz als Integrationsmodell herangezogen. Es wird gezeigt, daß beide Techniken in die Erzeugungsstrukturen familiärer Interaktion eingreifen, die jeweils dafür sorgen, daß die flüchtigen einzelnen Interaktionen regelhaft, nach „Interaktionsmustern“ ablaufend erscheinen: durch beide Techniken werden die Erwartungen der Personen an das, was von ihnen als Systemmitglied erwartet wird, in sehr ähnlicher Weise verändert.

**Summary:** Family sculpturing and circular questioning. An integrative perspective on two systemic techniques in the view of personcentered systems theory.

Two techniques of systemic therapy which are seemingly very different are questioned for possible communalities: sculpturing and circular questioning. The person-centered systems theory of Kriz serves as an integrative frame. It is shown that both techniques address the structures of the production of family interaction that are responsible for the patterns of the interactions (as every interaction itself is very short). Both techniques in a very similar way change the expectation of a person of what in the systems is expected from him/her being a system-member.

**Key words:** Family therapy; personcentered systems theory; family sculpturing; circular questioning; integrative approach.

### Literatur

- Andersen, I. 1990: Das reflektierende Team. Dortmund: Modernes Lernen.  
 Andolfi, M. 1982: Familientherapie. Das systemische Modell und seine Anwendung. Freiburg: Lambertus.  
 Arnold, S. et al. 1988: Die Skulpturverfahren. In: Cierpka, M. (Hrsg.): Familiendiagnostik. Heidelberg: Springer.  
 Bandler, R., Grindler, J., Satir, V. 1978: Mit Familien reden. München: Pfeiffer.  
 Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L., Penn, P. 1988: Familientherapie – Systemtherapie. Das Malländer Modell. Dortmund: Modernes Lernen.  
 Cecchin, G. 1988: Zum gegenwärtigen Stand von Hypothesieren, Zirkularität und Neutralität: Eine Einladung zur Neugier. *Familiendynamik* 13(3), S. 190-203.  
 Duhl, B. 1992: Skulptur – Äquivalenz in Aktion. In: Moskau, G., Müller, G. (Hrsg.), S. 121-137.  
 Efran, J., Lukens, M., Lukens, R. 1992: Sprache, Struktur und Wandel. Dortmund: Modernes Lernen.  
 Haken, H. 1981: Synergetics. An introduction. Berlin: Springer.

- Haken, H., Wunderlin, A. 1991: Die Selbststrukturierung der Materie. Synergetik in der unbelebten Welt. Braunschweig: Vieweg.  
 Kriz, J. 1985: Grundkonzepte der Psychotherapie. München/Weinheim: Psychologie Verlags Union.  
 —, 1990: Pragmatik systemischer Therapie-Theorie II: Der Mensch als Bezugspunkt systemischer Perspektiven. *System Familie* 3(2), S. 97-107.  
 —, 1991: Mental Health: Its Conception in Systems Theory. An Outline of the Person-Centered System Approach. In: Pelaez, Manuel, J. (Ed.): Comparative Sociology of Family, Health & Education, vol. XX, (Barcelona, España), S. 6061-6083.  
 —, 1992: Sucht – oder: Die Person in bester Gesellschaft. In: Osterhold, Gisela & Molter, Haja (Eds.): Systemische Suchttherapie. Heidelberg: Asanger, S. 63-84.  
 Laing, R. D., Phillipson, H., Lee, A.R. 1976: Interpersonelle Wahrnehmung. Frankfurt: Suhrkamp.  
 Metzmacher, B., Ross, J., v. Schlippe, A., Schmauch, R. 1982: Ein familientherapeutisches Konzept von Veränderung. *Integrative Therapie* 8(3), S. 173-192.  
 Moskau, G., Müller, G. (Hrsg.) 1992: Virginia Satir. Wege zum Wachstum. Paderborn: Junfermann.  
 Müller, G. 1992: Thema mit Variationen: Struktur und Prozeß der Skulpturtechnik. In: Moskau, G., Müller, G. (Hrsg.), S. 139-162.  
 Penn, P. 1986: „Feedforward“-Vorwärts-Koppelung: Zukunftsfragen, Zukunftspläne. *Familiendynamik* 11(4).  
 Petzold, H. 1984: Vorüberlegungen und Konzepte zu einer integrativen Persönlichkeitstheorie. *Integrative Therapie* 10(1/2), S. 73-115.  
 Satir, V. 1990: Selbstwert, Kommunikation, Kongruenz. Paderborn: Junfermann.  
 v. Schlippe, A. 1990: Systemische Sichtweise und psychotherapeutische Ethik. *Praxis der Kinderpsychologie und -psychiatrie* 40(10).  
 v. Schlippe, A., Kriz, J. 1987: Familientherapie, Kontroverses – Gemeinsames. 1. Weinheimer Symposium 1986 in Osnabrück. Wildberg: Bögner-Kaufmann.  
 v. Schlippe, A., Lob-Corzilius, Th. 1993: Chronische Krankheit im Kontext der Familie. *Familiendynamik* 18(1), S. 37-55.  
 Schweitzer, J., Weber, G. 1982: Beziehung als Metapher: die Familienskulptur. *Familiendynamik* 7, S. 113-128.  
 Selvini Palazzoli, M. 1987: Kommentar. *Zeitschr. f. system. Therapie* 5(3), S. 176-177.  
 —, 1983/4: Die Notwendigkeit langer Abstände zwischen den Sitzungen. *Zeitschr. f. system. Therapie* 1(4), S. 49-56.  
 Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A. 1987: Das Individuum im Spiel. *Zeitschr. f. system. Therapie* 5(3), S. 144-152.  
 Selvini Palazzoli, M. et al. 1981: Hypothesieren, Zirkularität, Neutralität: Drei Richtlinien für den Leiter der Sitzung. *Familiendynamik* 6(2).  
 de Shazer, S. 1989: Der Dreh. Heidelberg: Auer.  
 Simon, F., Weber, G. 1988: Das Ding an sich. Wie man „Krankheit“ erweicht, verflüssigt, entdinglicht... *Familiendynamik* 13(1).  
 Tomm, K. 1988: Das systemische Interview als Intervention; Teil II: Reflexive Fragen als Mittel zur Selbstheilung. *System Familie* 1(4), S. 220-243.  
 White, M., Epstein, D. 1990: Die Zählung der Monster. Heidelberg: Auer.  
 Wirsching, M., Stierlin, H. 1981: Familientherapie bei Krebsleiden. *Familiendynamik* 6(1), S. 2-23.

### Anschrift der Verfasser:

Arist v. Schlippe  
 Jürgen Kriz  
 Universität Osnabrück  
 Fachbereich Psychologie  
 Knollstr. 15  
 49069 Osnabrück