

BRIGITTE LASSNIG¹

ZWISCHEN MEDIZIN UND RELIGION – ZWISCHEN KÖRPER UND SEELE

Gedanken zur Unbestimmtheit und dem „Dazwischen“ von Psychotherapie



RAHMUNG UND KONTEXTUELLES

Dieser Artikel ist im Kontext eines Systemischen Kaffeehauses in Linz mit dem Titel „Religion als Gegenüber, Herausforderung und als Ressource für die Psychotherapie“ entstanden.

Wenn im Titel „Religion als Gegenüber“ bezeichnet wird, drängt sich die Frage nach dem Gegenüber von „was oder wem?“ auf. Wenn wir Psychotherapie (und ich meine im Folgenden immer Systemische Psychotherapie) als Gegenüber und damit als etwas anderes, Eigenes betrachten, dann richtet sich der Blick einerseits auf die „Eigenheit“ von Psychotherapie, andererseits auf die Unterschiede zu anderen Systemen und Hilfeformen.

Fragen und Gedanken rund um die „Eigenheit“ von Psychotherapie und deren Verortung im Kontext anderer Hilfeformen und Hilfesysteme beschäftigen mich immer wieder. Als Psychotherapeutin erlebe ich mich herausgefordert, mein Funktionsverständnis zu konkretisieren - meinen KlientInnen gegenüber im Zusammenhang mit Fragen, was innerhalb von Psychotherapie möglich und realisierbar ist und was nicht, meinen KollegeInnen gegenüber zu Fragen der Konzeption und deren methodischer Umsetzung, aber auch zu berufspolitischen Fragen und Positionierungen zu Entwicklungen innerhalb der Psychotherapie.

Die Auseinandersetzung mit diesem Funktionsverständnis ist eng verknüpft mit beruflicher Identitätskonstruktion und Identitätserfahrung.¹

Was meine ich, wenn ich sage: Ich „bin“ systemische

¹ Identitäten konstruieren sich über selektives „Identifizieren“.

² Peter Fuchs war von 1992 bis 2007 Professor für Allgemeine Soziologie und für Soziologie der Behinderung an der Hochschule Neubrandenburg. Er gilt neben Dirk Baecker, Rudolf Stichweh, André Kieserling, Armin Nassehi und Elena Esposito als einer der bekannteren Weiterentwickler der Gedankenwelt des Begründers der soziologischen Systemtheorie Niklas Luhmann.

³ Die Mitglieder dieser Arbeitsgruppe waren: Ernst Donner, Thomas Honsig, Erich Lang, Brigitte Lassnig, Margarete Mernyi, Josef Seiwald, Raffael Seiwald.

⁴ Siehe grundlegend Niklas Luhmann: Soziale Systeme, Grundriß einer allgemeinen Theorie.

Psychotherapeutin. Was verbinde ich damit/was meinen andere? Diese Fragen gehen aus meiner Sicht über konzeptionelle und/oder methodische Fragen hinaus. Sie beziehen gesellschaftlich relevante Prozesse mit ein (z. B.: Wie kommt es, dass sich Psychotherapie in der westlichen Welt so etabliert hat, dass die Inanspruchnahme bereits für viele nicht nur selbstverständlich geworden ist, sondern es auch in vielen Kontexten dazugehört, Psychotherapie in Anspruch zu nehmen, um nicht als jemand zu gelten, der etwas verabsäumt hätte, z. B. um eine Beziehung aufrechtzuerhalten ...). Luhmanns systemisch-soziologische Perspektive, seine Theorie der funktionalen Differenzierung von Gesellschaft und die Ausdifferenzierung von autopoietisch operierenden Funktionssystemen erscheint mir als Folie von Beobachtung weiterführend und anregend.

Ich beziehe mich in diesem Beitrag nicht nur auf Luhmanns systemtheoretischen Begriffskanon, sondern auch auf die Ergebnisse eines „Privatissimums“ im Oktober 2011 in Linz. Gemeinsam mit Prof. Peter Fuchs², hat sich eine Gruppe von KollegInnen³ mit der Frage beschäftigt: „Wie könnte man mit dem Luhmann’schen Konzept der funktionalen Differenzierung Psychotherapie denken? Welche Ideen tauchen auf und was davon kann weiterführen ...?“ Vieles, das in diesem Seminar gedacht und dokumentiert wurde, fließt in diese Arbeit mit ein.

Für diesen Aufsatz beziehe ich mich auf die Verortung von Psychotherapie in der Nachbarschaft von Medizin und Religion.

Wie immer bei Luhmann (und auch bei Peter Fuchs) ist vorweg ein Stück Begriffsarbeit zu leisten, damit die nachfolgenden Ausführungen konsistent und nachvollziehbar gelesen werden können.⁴

Wie schon erwähnt ist Luhmanns Perspektive eine soziologische – d. h., die Aufmerksamkeit bezieht sich auf soziale Prozesse, auf soziales Wirken. Diese Perspektive ist jedoch eine von außen und kann die Komplexität der Innenwelten (im nachfolgenden der Innenwelten des medizinischen Systems, des Religionssystems und des Systems Psychotherapie) nicht abbilden. Der Sinn und auch die Brauchbarkeit dieser Perspektive

erschließt sich in der Unterscheidung und durch die Unterscheidung.

LUHMANN'S SYSTEMVERSTÄNDNIS:

Sein Satz „System ist die Einheit der Differenz von System und Umwelt“ fokussiert einerseits auf Differenz/sprich Unterscheidung, andererseits auf Einheit: ohne System keine Umwelt, ohne Umwelt kein System! Aus meiner Sicht wird Luhmann dort oft missverstanden, wo Differenzierung mit Trennung verknüpft wird. Wenn wir beispielsweise die Unterscheidung: Psychisches/Soziales System als Trennung verstehen, kommen wir sehr schnell zu Undenkbarkeiten. Wenn wir hingegen den Fokus auf die Frage „Was unterscheidet soziale Prozesse von psychischen?“ legen, können die Möglichkeiten der Unterscheidung ausgelotet werden.

System als Einheit der Differenz von System und Umwelt zu verstehen bedeutet daher im Konkreten, Systeme nicht als mit Inhalt gefüllte Räume und Grenzen nicht als räumliche Grenzen zu denken. Der Blick, die Beobachtung fokussiert auf Operationen und Prozesse mittels Kommunikation und deren Grenzziehungen mithilfe von Kontexten (Beispiel: Was im System Therapie gesagt und getan, aber auch was nicht gesagt und getan wird, kann als Selektions-, sprich Unterscheidungsprozess von KlientInnen und TherapeutInnen, der ermöglicht und ausgrenzt, verstanden werden).

LUHMANN'S BLICK AUF DIE MODERNE GESELLSCHAFT:

Moderne Gesellschaft als Gesellschaft mit funktionaler Differenzierung hat sich langsam aus einer noch im Mittelalter bis zur Vormoderne sehr stark stratifizierten Gesellschaftsform entwickelt. In stratifizierten Gesellschaftsformen war (und ist z. B. im ländlichen Indien) Zugehörigkeit und Nichtzugehörigkeit im Wesentlichen schichtförmig organisiert. Identitäten waren und werden durch diese Zugehörigkeit „festgezurr“ und auch eingengt, vom Beginn bis zum Ende des Lebens. Stratifizierte Gesellschaften waren und sind hierarchisch organisiert. In unserer europäischen Vergangenheit stand an der Spitze dieser Hierarchie die Kirche und war somit mit hoher Wirkmacht ausgestattet.

Wesentlich an dieser Stelle erscheint mir, dass gesellschaftliche Machtverhältnisse nicht mehr eindeutig

zuordenbar und die individuellen menschlichen Lebensgestaltungsräume im evolutionären Prozess gesellschaftlicher Entwicklung von geradezu vorgegebenen Lebensformen („hineingeboren werden in ein Leben“) hin zu einem schier unüberschaubaren Möglichkeitsraum an individueller Gestaltbarkeit fortgeschritten sind.

Funktionale Differenzierung bedeutet bei Luhmann: eine Fragmentierung und Enthierarchisierung der Gesellschaft bei gleichzeitiger Bildung autopoietisch operierender Funktionssysteme.

Fragmentierung meint: Die einzelnen Bereiche von Gesellschaft, wie Politik, Wirtschaft, Gesundheit, Erziehung, Recht, Kunst ... entwickeln sich zu Systemen mit Innenverhältnissen und Grenzen. Zentrale Operation der sozialen Funktionssysteme ist in dieser Theorie Kommunikation - Kommunikation verstanden als Selektion von Information, Mitteilung, Verstehen und Anschluss. Um diese abstrakte Formulierung etwas zu verdeutlichen: Reden (oder auch Text) wäre zuerst einmal Lärm (oder Buchstaben auf Papier), aus dem erst durch Selektionsprozesse etwas wie Information, die verstanden wird als Information für „Jemand“ und an der angeschlossen wird (z. B. in Form von sprachlichem oder schriftlichem Erwidern ...) Kommunikation entsteht.

Funktionssysteme entwickeln sich durch jeweilig geltende Leitunterscheidungen mittels ihres eigenen Codes zu Systemen - d. h., durch Inanspruchnahme einer für das jeweilige Funktionssystem spezifischen Kommunikation - und reproduzieren sich im Sinne der Autopoiesis permanent mithilfe eben dieser spezifischen Kommunikation.

Die Bildung der Systemgrenze, die ja nicht räumlich gedacht wird, sondern als Sinnngrenze, erfolgt über die jeweilig geltende Leitunterscheidung. Diese sortiert zugehörige und nicht zugehörige Kommunikation. Beispielfähig anführen möchte ich die Leitunterscheidung im System Wirtschaft: Hier organisiert sich Kommunikation rund um „Zahlung/ Nichtzahlung“, im System Wissenschaft um „wahr/falsch“ im System Familie um „wir/der Rest der Welt“.

Peter Fuchs hat dazu ein sehr anschauliches Beispiel, das die Organisations- und Anschlussbedingungen von Kommunikation deutlich machen kann: (Fuchs, 2011, S.19)

„Stellen Sie sich vor, da ist eine Familie, und diese Familie sitzt bei Kuchen und Kaffee gemütlich zusammen. Das Besondere an der Familie ist, daß ein Sohn vor 20 Jahren verschwunden ist. Der ist irgendwie beim Zigarettenholen verlorengegangen, und kein Mensch weiß, wo er geblieben ist. Jetzt läutet die Türglocke, und draußen steht ein Staubsaugervertreter. Er wird hereingebeten, die Familie braucht ohnehin einen neuen Staubsauger. Ein typisches Verkaufsgespräch beginnt ... und nun passiert es: Die Mutter, die den Vertreter schon die ganze Zeit intensiv angeschaut hat, sagt: ‚Uwe, bist Du‘s?‘

Ich denke, dass Sie hier alle nahezu körperlich gespürt haben, dass da in einem Augenblick sich alles ändert. Nichts ist so, wie es eben noch war. Der fremde Mensch, der hereingekommen ist, kann als verlorener Sohn umarmt werden. Man küsst ihn, man schluchzt, stößt kleine Schreie aus ...

Und genau zwischen diesem Vorher/Nachher liegt das, was wir Sinngrenze nennen. Das ist keine Linie, nichts, was überschritten und zurücküberschritten werden kann, sondern nur: Eine Änderung der Fortsetzbarkeitsbedingungen von Kommunikationen.“

ENTHIERARCHISIERUNG:

Laut Luhmann sind diese Funktionssysteme nicht hierarchisch angeordnet, sondern sie operieren jeweils als autonome Systeme in der Umwelt von anderen Funktionssystemen.

Menschen beteiligen sich mittels kommunikativer Beiträge und zugerechnetem Handeln an den unterschiedlichen Systemen und werden von diesen multipel adressiert. Individuelles Leben ist in dieser Gesellschaftsform in der Lage, an unterschiedlichen Funktionssystemen unterschiedlich zu partizipieren. Dieses Teilhaben an den unterschiedlichen sozialen Systemen begründet soziale Relevanz und ist damit in einem hohen Maß mitbedeutend für unser Selbsterleben. Bei offensichtlichen Relevanzkrisen, wie z. B. Arbeitsplatzverlust und längerer Arbeitslosigkeit, wird dies besonders deutlich.

Zum Konzept der Funktion innerhalb dieser Theorie: Luhmanns erste Frage bei seinen Analysen und Beobachtungen ist stets die Frage nach der Funktion des Systems innerhalb der Gesellschaft.

Funktion wird jedoch nicht verstanden als ontologische Zweckvorstellung, sondern sie wird „hinbeobachtet“. D. h.: Ein Beobachter konstruiert ein Problem, als dessen Lösung ein Phänomen gedeutet werden kann. Die Idee „Probleme sind Lösungen“ ist uns als FamilientherapeutInnen ja eine sehr vertraute. Wichtig dabei wäre mir, den Satz zu ergänzen: Probleme sind „hinbeobachtete“ Lösungen.

Für diesen Aufsatz bezieht sich das Funktionskonzept auf die Frage: Für welche sozialen Probleme lässt sich die Etablierung von Psychotherapie als Lösung deuten? Bevor ich näher darauf eingehe, möchte ich exemplarisch einige Gedanken zu den zwei Funktionssystemen beschreiben, die für Psychotherapie zu den unmittelbaren, hochrelevanten Umwelten gehören: Gesundheit und Religion.

Beide Funktionssysteme haben wie die Psychotherapie den Menschen und sein „Sein“ im Zentrum, die Anstrengungen und Bemühungen zielen auf Verminderung von Leid und die Hilfe bei der Bewältigung von Lebensproblemen.

ZUM FUNKTIONSSYSTEM GESUNDHEIT:

Gegenstand ist der Körper, und das Ziel ist die Herstellung und Aufrechterhaltung von Gesundheit. Gesundheit als Funktionssystem meint nicht nur die Ausübung von Krankenbehandlung, sondern inkludiert die institutionalisierten Formen und Organisationen bis hin zu den Dynamiken, die deren Erhalt und Bestand sichern.

Ein gesunder Körper und ein gesunder Geist – eine gesunde Psyche sind in unserer Gesellschaft die Bedingung der Möglichkeit, an den unterschiedlichsten Funktionssystemen teilzuhaben, unsere „soziale Adresse“ aufrechtzuerhalten, sozial relevant zu sein. Die Auswirkungen von körperlichen Krisen auf unsere Teilhabemöglichkeiten kennen wir alle in einer mehr oder weniger stärkeren Form.

Wenn das Ziel eine möglichst andauernde Vollinklusion in gesellschaftliches Leben ist, dann ist Krankheit eine vehemente Bedrohung der Teilhabemöglichkeiten. Gesundheit als „höchstes Gut“ ist nicht nur mit den gegebenen Möglichkeiten wiederherzustellen. Die Bemühungen, diese zu sichern, gewinnen an Bedeutung und werden immer mehr zur Verpflichtung des Einzelnen.⁵

Ein mir wichtiger Sidestep: Die beschriebene Dynamik der funktionalen Differenzierung unserer Gesellschaft befördert und erleichtert Exclusionsdynamiken. Diese wiederum sind die Basis für die Expansion beratender und helfender Berufe und Angebote mit „Inklusionszielen“.

Das hier weiter zu diskutieren, wäre ein eigener Beitrag und führt auch in diesem Rahmen zu weit - ich wollte deutlich machen, was Luhmann meint, wenn er sagt, die Funktion des Systems Gesundheit sei die Aufrechterhaltung von sozialer Adressabilität.

Die Kommunikation im Gesundheitssystem erfolgt nach der Leitunterscheidung krank/ gesund, wobei der Präferenzwert auf krank liegt. In der Medizin ist ein positiver Befund ein Befund, der „eine Krankheit gefunden“ hat, ein negativer Befund einer, der „keine Krankheit gefunden“ hat.

Noch ein Gedanke, der in unserem Zusammenhang bedeutsam ist: Die Kommunikation innerhalb des Funktionssystems ist gekennzeichnet durch Asymmetrie. Der Arzt verfügt über ein Wissen, das der Patient nicht haben

kann, in einem Bereich, der wiederum für sein persönliches Sicherheits- oder Unsicherheitserleben von eminenter Bedeutung ist. Die Auswirkungen auf die Beziehungsgestaltung brauche ich hier nicht weiter zu erläutern.

ZUM FUNKTIONSSYSTEM RELIGION:

Der zentrale Bezugspunkt ist das Göttliche – und das, was den Menschen göttlich macht (über sein irdisches Sein hinaushebt – hinausgeht).⁶

Als Funktionssystem beobachtet, stellt sich wiederum

ALS FUNKTIONSSYSTEM BEOBACHTET, STELLT SICH WIEDERUM DIE FRAGE NACH DER FUNKTION. LUHMANN'S ZENTRALER GEDANKE DAZU: DIE FUNKTION VON RELIGION INNERHALB DER GESELLSCHAFT IST DIE REDUKTION VON KONTINGENZ, VON VIELDEUTIGKEIT. UNSERE MODERNE WELT IST POLYKONTEXTURAL UND HYPERKOMPLEX. THEORIEN, KONZEPTE, POLITISCHE ENTWÜRFE SIND KURZLEBIG UND KÖNNEN IMMER AUCH „GEGENBEOBACHTET“ WERDEN. FRAGEN DES IRDISCHEN WERDEN IMMER MEHR „INDIVIDUELL BEANTWORTET“. FRAGEN, DIE ÜBER DAS IRDISCHE HINAUSGEHEN, KÖNNEN NICHT BEANTWORTET WERDEN UND BLEIBEN OFFEN.

die Frage nach der Funktion. Luhmanns zentraler Gedanke dazu: Die Funktion von Religion innerhalb der Gesellschaft ist die Reduktion von Kontingenz, von Vieldeutigkeit. Unsere moderne Welt ist polykontextural und hyperkomplex. Theorien, Konzepte, politische Entwürfe sind kurzlebig und können immer auch „gegenbeobachtet“ werden. Fragen des Irdischen werden immer mehr „individuell beantwortet“. Fragen, die über das Irdische hinausgehen, können nicht beantwortet werden und bleiben offen.

⁵ Julie Zeh hat in ihrem utopischen Roman *Corpus Delicti* diese Verpflichtung zum Gesetz überhöht und ein Gesellschaftsszenario beschrieben, in dem Menschen verpflichtet sind, beispielsweise regelmäßig Sport zu betreiben – ihre Gesundheitsdaten werden veröffentlicht und sanktioniert etc.

⁶ Siehe grundlegend Niklas Luhmann: *Die Religion der Gesellschaft*

Religiöses Leben und religiöse Verankerung bedeutet für viele Menschen Verortung und Orientierung, ermöglicht Sinnggebung aller Erfahrung und kann Zugänge eröffnen zu Antworten auf die zentralen Fragen des Seins (dem „Woher und Wohin“). Luhmann spricht an dieser Stelle von Gott als Kontingenzformel. Innerhalb dieses Funktionssystems organisiert sich die Kommunikation an der Leitunterscheidung: Immanenz/Transzendenz.

Religiöse Kommunikation versucht unser Sein als Menschen, unsere Endlichkeit aus der Perspektive von Ewigkeit zu betrachten (z. B. das eigene Leben gestalten mit dem Ziel, in die ewige Glückseligkeit einzugehen). Dabei kann unweigerlich das „Ewige“, das Transzendente, das Metaphysische nur aus der Perspektive des Endlichen erfasst werden. Das Verstehen dieser Paradoxie ermöglicht mir einen anderen Blick auf die beobachtbaren Widersprüche innerhalb des religiösen Systems.

Ein Aspekt, der für die nachfolgende Differenzierungsarbeit noch wichtig ist:

Wie oben schon erwähnt, ermöglicht religiöse Teilhabe Sinnggebung aller Erfahrung - auch der negativen und der schmerzlichen Erfahrungen. Diese Sinnggebungsmöglichkeiten, die über das jetzige Leben hinausgehen, sind für die Bewältigungspraxis von individuellem Leid von hoher Bedeutung. Ich denke auch, dass der Bedeutungsverlust von Religion in der westlichen Welt korreliert mit der Zunahme von Inanspruchnahme anderer Bewältigungshilfen, wie auch von Psychotherapie.

Wenn wir nun innerhalb dieser Theorie versuchen, Psychotherapie zu verorten (und da sind andere relevante Funktionssysteme, wie Intimsysteme, Erziehung, Sozialarbeit, Wirtschaft noch gar nicht beschrieben), dann ergeben sich aus meiner Sicht zwei Möglichkeiten:

Zum einen kann Psychotherapie als parasitäre Ausformung verstanden werden: Damit ist gemeint, dass Psychotherapie aufgrund von „Defiziten oder mangelnder Lösungskompetenz“ der einzelnen Funktionssysteme sich einerseits immer mehr ausbreitet: Die Bedeutung der Religion geht immer mehr zurück, dadurch entsteht ein Sinnvakuum. Das naturwissenschaftlich geprägte medizinische Verständnis drängt den Einzelnen immer mehr in den Hintergrund, behandelt Krankheiten –

nicht Menschen. Die Anforderungen im System Partnerschaft und Familie steigen und überfordern diese immer mehr. Wirtschaftliche Notwendigkeiten setzen Menschen unter Druck und erfordern ein immer anhaltenderes Funktionieren – und es gäbe noch viele Beispiele ...

Zum anderen, und das ist mir der hier wesentlichere Gedanke: Parasitäre Ausformung würde auch bedeuten, dass sich Psychotherapie als „Anhängsel“ den jeweiligen Funktionssystemen (sprich der jeweiligen relevanten Umwelt) anpasst, deren Codes übernimmt und sich „in die Dienste der jeweiligen Funktionen“ stellt (z. B., wenn es jetzt für Menschen immer schwieriger wird, Invaliditätspension in Anspruch zu nehmen – und Psychotherapie in Rehabilitationseinrichtungen zum Standard gehört).

Aus meiner (dessen bin ich mir sehr bewusst) eingeschränkten Beobachtungsmöglichkeit des psychotherapeutischen Feldes wage ich die Bemerkung, dass ich diese Diffundierung der Psychotherapie beobachte und im „Sowohl-als-auch“ die durchaus positive Vielgestaltigkeit von psychotherapeutischen Angeboten und Möglichkeiten wahrnehme - einhergehend mit dem steigenden Druck, anhand allgemeingültiger Kriterien nicht nur in gesetzlichen und berufspolitischen Belangen, sondern auch im methodisch-inhaltlichen Vorgehen so etwas wie ein „Mehr an Eindeutigkeit“ wiederherzustellen.

Und nicht zuletzt komme ich an diesem Punkt auch auf die eingangs gestellte Frage zurück: Wo verorte ich mich, wenn ich sage: Ich „bin Systemische Psychotherapeutin“?!

Wenn wir nun Psychotherapie als eigenes Funktionssystem dächten - auf welche Ideen würden wir dann kommen? Diesem Experiment sind wir in unserem „Privatissimum“ in Linz nachgegangen. Wir haben versucht, Luhmanns Matrix über das, was wir „Psychotherapie“ nennen und meinen, zu legen und zu schauen, auf welche Ideen wir kommen und wohin uns diese Fragen führen.

Die erste Frage ist immer die Frage nach der Funktion eines „Funktionssystems Psychotherapie“: Für welches

soziale Problem ist die Etablierung von Psychotherapie eine Lösung?

Wenn wir davon ausgehen, dass wir westlichen Menschen in einer Zeit leben, die uns „Individualisierung zumutet“, dann wissen und erfahren wir in unserer Praxis täglich auch deren negative Auswirkungen:

Wir sind gefordert und oft damit überfordert, RegisseurInnen des eigenen Lebens zu sein bei gleichzeitig zunehmender Erfahrung von Abhängigkeit und Ausgeliefertheit.

Wir beobachten individuelles Leid viel stärker als fremd- oder selbstverschuldet, als Misserfolg von Lebensentwürfen, als eigenes Versagen und weniger als schicksalhaft und sinnbasiert.

Aus Gelingen und Lösungen Einzelner (z. B. Überwinden einer schweren Krankheit ...) werden Ansprüche für andere.

Leben wird multioptional und hyperkomplex, damit einher geht ein massiver Ordnungsverlust und Verlust von Eindeutigkeit, der wiederum individuell balanciert werden muss.

Was bieten wir als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten den Menschen an?

Margarete Mernyi hat die These formuliert (Peter Fuchs S. 29):

„PsychotherapeutInnen generieren und reproduzieren Hoffnung, aus der Unberechenbarkeit von Welt Berechenbares zu machen. Ich glaube, das ist der große Irrtum daran. Wir können nur helfen, die Unberechenbarkeit erträglicher zu machen.“

Psychotherapie „boomt“, weil sie versucht, Menschen dabei zu helfen, gelingende Identität (gelingendes Leben) wiederherzustellen, gleichzeitig verstärkt sie das Problem durch dieses Versprechen. Unser Feld der Wirksamkeit ist das Unterstützen, Verstärken und Erweitern der Selbstwirksamkeit der Klientinnen und Klienten - unsere Grenzen sind die Grenzen der Selbstwirksamkeit unserer KlientInnen. In dieser Unterstützung fokussieren wir auf Selbstwirksamkeit und sehen die Problemseite unseres „Versprechens“ wenig.

Ein weiterer Aspekt der Systemanalyse ist der Blick auf die kommunikative Dynamik innerhalb des Funktionssystems Psychotherapie: KlientInnen nehmen Psychotherapie sehr häufig dann in Anspruch, wenn ihre eigenen Möglichkeiten, mit Symptomen und Schwierigkeiten umzugehen, erschöpft sind - d. h., wenn sie an die Grenzen ihrer Selbstbeobachtungsmöglichkeiten und die damit verbundenen Handlungsoptionen gekommen sind. Sie erhoffen und erwarten in der Psychotherapie „andere“ Beobachtungsmöglichkeiten und Optionen. PsychotherapeutInnen verfügen aber, genauso wie KlientInnen, nicht über „vollständige Beobachtungsmöglichkeiten“. Auch deren Beobachtungen sind lückenhaft und kontingent. Diese Unvollständigkeit, meint Peter Fuchs, sei auch ein Motor des psychotherapeutischen Geschäftes. Es könnte alles auch ganz anders beobachtet werden, es könnte eine andere, bessere Hilfe geben, eine Kollegin/ein Kollege könnte es sicher besser, da gäbe es eine bessere Methode ...!

Die Probleme, mit denen Menschen in Psychotherapie kommen, sind sehr häufig sehr existenzielle Probleme. Wir haben es stündlich mit „Lebens- und Sterbensernsthaftigkeit“ (Fuchs P., S. 50) zu tun. Im Angesicht der oben beschriebenen Kontingenz des eigenen Angebots eine permanente Forderung, die ich auch manchmal an der Grenze zur Überforderung wahrnehme.

Dieses individuelle Leid ist uns immer nur auf dem Umweg der Kommunikation zugänglich (auch wenn wir formulieren, was wir denken, dass der Klient nicht formulieren oder sehen kann ...) und in den individuellen Zusammenhängen für die Klientin/den Klienten nicht „vollständig“ durchschaubar. Der Therapeut ist auf Empathie angewiesen, er muss Erleben und Bedeutungsgebung nachvollziehen, lebensgeschichtliche Entwicklungen, bedeutende Kontextvariablen hindenken und mitkalkulieren, vorläufige und nicht abschließbare Hypothesen anbieten, die immer auf höchst unvollständigen und vieldeutigen, oft widersprüchlichen Informationen beruhen.

Dieses „Individuelle“, dieses „Nichtcodierbare“, dieses Einmalige, Spezifische aber auch „Vage“ steht im Zentrum unserer alltäglichen Arbeit.

Der Terminus „nicht codierbar“ ist in den Überlegungen in Abgrenzung zur kommunikativen Dynamik des

medizinischen Systems entstanden. Wir sind zwar für die Abrechnung mit den Krankenkassen gefordert zu codieren, sind in der Arbeit mit den KlientInnen mit der spezifischen Lebens- und Seinsform, mit den individuellen Potenzialen und Möglichkeitsräumen konfrontiert, dem, was eine „Depression“ zur Depression von Herrn M. macht, und versuchen, mit unseren Mitteln diesem „Individuellen“ gerecht zu werden.

Psychotherapie könnte aus dem heraus verstanden werden als Instanz der Zuständigkeit für nichtcodierbare Seelenlagen, für Unbeherrschbarkeiten oder Vagheiten oder auch Komplexitäten, denen mit medizinischen Mitteln nicht beizukommen ist.

Als TherapeutInnen könnten wir uns sehen als „Unschärfe-Aushaltens-MeisterInnen“. Wir dürfen uns der Bemeisterung von Vagheiten, die psychisch auftreten, als kompetent darstellen - nämlich dort, wo die gemeinsame Arbeit von TherapeutIn und KlientIn darin besteht, innerhalb des Therapiesystems Bedingungen zur Fassbarkeit dieser unbestimmten, ungefassten Probleme zu schaffen.

Damit ist zum einen die Decodierung von abstrakten Diagnosen hin zu individuellen Beschreibungen und den daraus sich ableitenden Strategien und Hilfen gemeint. Zum anderen kann es auch um ein Wegefinden zum Aushalten von Unschärfen und Unbestimmtheiten gehen.

Mein Versuch, das Beschriebene mittels einer Metapher zu veranschaulichen (im Bewusstsein der Vieldeutigkeit von Metaphern) soll den Aufsatz abrunden:

Was haben KlientInnen in Therapie, TherapeutInnen im Therapieprozess mit einer Straßenbahnfahrt gemeinsam?

Ich lade Sie ein, sich folgendes Bild vor Augen zu führen: eine Fahrt mit der Straßenbahn, ein Weg, eine kleine Reise.

In einer Straßenbahn gibt es Sitzplätze, die zu bestimmten Zeiten häufig schon besetzt sind. Wenn wir uns das Leben als Straßenbahnfahrt vorstellen, dann haben viele unserer KlientInnen keinen Sitzplatz bekommen. Stehend in der Straßenbahn zu reisen ist aber bedeutend anstrengender - man stelle sich nur die nötigen Ausgleichsbewegungen in diversen Kurven usw. vor. Da

gibt es aber Haltegriffe, die das „stehend Reisen“ erleichtern können. Diese Haltegriffe auf dem Weg sind für unsere KlientInnen von ganz unterschiedlicher Qualität und Beschaffenheit (Ressourcen, Erklärungen, da sind diverse Überlebenshilfen, etwas, auf das ich zurückgreife, das mir im Moment das „Stehenbleiben“ ermöglicht).

Wenn wir uns nun als TherapeutInnen den therapeutischen Weg als Fahrt in einer Straßenbahn mit KlientInnen vorstellen, die keinen Sitzplatz haben, dann stelle ich mir TherapeutInnen vor, die bereit sind, sich auf das „Stehen“ einzulassen - auf dieses „anstrengendere Reisen“, nicht nur, um in „Augenhöhe“ mit ihren KlientInnen zu sein, sondern auch, um sich auf diese einzulassen, auf dieses „individuelle Gegenüber“ mit all dem, was wir da wahrnehmen und an Lebensbedingungen, Formen von Erleben, Bedeutungsgebung, Lösungs- und Bewältigungsstrategien, den individuellen Möglichkeitsräumen hinbeobachten! Aber als „stehende“ Therapeutin und als „stehender“ Therapeut brauche ich auch diese Haltegriffe: unsere Theorien, Konzepte, unser Wissen über Symptome und Störungen, die Potenziale unserer Methoden, unsere Erfahrung ...

Als systemische TherapeutInnen steht uns eine Vielzahl solcher Haltegriffe zur Verfügung.

Das Meistern des „Unschärfe-Aushaltens“, das Fassen dieses Unbestimmbaren in jedem einzelnen Therapieprozess, sind die Herausforderungen meines beruflichen Lebens und werden es bleiben, solange ich arbeite.

DSA BRIGITTE LASSNIG

ist Psychotherapeutin SF in freier Praxis, Linz; Lehrtherapeutin für Systemische Familientherapie, Supervisorin; Lehrbeauftragte der FH für Soziale Arbeit, Linz, Trainerin in der Erwachsenenbildung.

Literatur:

- Fuchs, P. (2011). Die Verwaltung der vagen Dinge – Gespräche zur Zukunft der Psychotherapie. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag.
 Luhmann, N. (1984). Soziale Systeme, Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
 Luhmann, N. (2002). Die Religion der Gesellschaft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
 Zeh, J. (2010). Corpus Delicti. München: btb Verlag.