

Tom Levold

Systemtheorie und Konstruktivismus. Ein Daumenkino für Psychotherapeuten

Zusammenfassung: *In der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts haben sich unterschiedliche Spielarten systemtheoretischen und konstruktivistischen Denkens entwickelt, die nicht nur für die Entwicklung und Ausdifferenzierung der systemischen Therapie von Bedeutung waren, sondern zunehmend auch für andere psychotherapeutische Ansätze attraktiv werden. Der Beitrag erläutert zunächst einige für alle vorgestellten Theoriemodelle wesentliche Begriffe (Komplexität, Selbstorganisation, Kontextsensitivität, Prozessorientierung sowie Mustergenerierung und -erfassung) und präsentiert anschließend grundlegende Ideen der wichtigsten Modelle. Dabei handelt es sich um die Konzepte der Kybernetik 1. Ordnung, die Theorie autopoietischer Systeme, die Theorie sozialer Systeme nach Niklas, die Theorie problemdeterminierter Systeme, den Sozialen Konstruktivismus, die Theorie selbstorganisierter Systeme (Synergetik) sowie die Personzentrierte Systemtheorie.*

Schlüsselwörter: *Systemtheorie, Konstruktivismus, Sozialer Konstruktivismus, Synergetik, soziale Systeme, Autopoiese, Kybernetik, problem-determinierte Systeme, Personzentrierte Systemtheorie*

Abstract: *Systems theory and constructivism. A flip-book for psychotherapists. In the second half of the last century different variations of systemic and constructivist thinking have emerged which not only have been important for the development and differentiation of systemic therapy but are increasingly getting attractive for other psychotherapeutic approaches. This article explains some essential notions of all presented theoretical models (complexness, self-organization, context sensitivity, process orientation as well as pattern generation and detection). Subsequently basic ideas of the following theory models will be presented: first order cybernetics, theory of autopoietic systems, theory of social systems (N. Luhmann), theory of problem determined systems, social constructionism, theory of self-organized systems (synergetics) and person-centered systems theory.*

Keywords: *systems theory, constructivism, social constructionism, synergetics, social systems, autopoiesis, cybernetics, problem determined systems, person-centered systems theory*

Einführende Bemerkungen

In den vergangenen gut 30 Jahren hat sich systemische Theorie und Praxis im gesamten deutschsprachigen Raum auf erstaunliche Weise einen festen Platz in den unterschiedlichsten psychosozialen Feldern der Therapie, Beratung, Erziehung, Begleitung oder Betreuung erobert. Dieser Erfolg ist deshalb erstaunlich, weil er nicht nur so gut wie ohne Unterstützung bereits etablierter Psychotherapieschulen und ohne eine entsprechende akademische und institutionelle Basis, sondern lange Zeit auch gegen deren offenen und verdeckten Widerstand zustande gekommen ist. Immerhin ist mit der Anerkennung der systemischen Therapie als wissenschaftlich begründetes Psychotherapieverfahren in Deutschland ein weiterer Meilenstein dieser Erfolgsgeschichte erreicht, auch wenn die Konsequenzen dieser neuen Entwicklung für das Selbstverständnis und die Zukunft der systemischen Bewegung noch nicht ganz absehbar sind.

Als Begleiterscheinung dieses Prozesses lässt sich auch ein kontinuierlicher Import systemischen Denkens und Handelns in andere therapeutische Schulen feststellen, nachdem die ideologischen Barrieren, die den therapeutischen Diskurs vor 30 Jahren noch sehr stark geprägt haben, weitgehend abgebaut sind. Offenbar hat der Systembegriff eine Ausstrahlung, die weit über den Handlungsbe- reich der systemischen Bewegung hinaus wirksam ist. Einer Bemerkung Karl-Otto Hondrichs zufolge werden nur Begriffe mit einer „Erlösungskomponente“ wirklich populär und damit verallgemeinerungsfähig (Hondrich, 1998). Sie müssen für unterschiedliche theoretische und praktische Bedürfnisse anschlussfähig sein und gleichzeitig die Möglichkeit eines grundlegenden Wandels und neuer Sinnstiftung verheißen, um allgemein wirksam werden zu können. Wenn man das semantische Feld um die Begriffe systemischen Denkens und Handelns genauer betrachtet, kommt man nicht umhin, auch hier eine solche Erlösungskomponente wahrzunehmen.

Ein Nachteil dieser Begriffs Karriere liegt sicherlich darin, dass der Begriff „systemisch“ in dem Maße an Aussagekraft und Trennschärfe verliert, in dem er als Etikett für alle möglichen Konzepte, Methoden und Techniken herhalten muss. Um etwas als „systemisch“ ausweisen zu können, scheint mittlerweile für manche Zeitgenossen auszureichen, dass von Lösungen oder Ressourcen die Rede ist, ohne sich allzu sehr auf komplizierte oder komplexe Erwägungen einzulassen. Dieser Eindruck wird auch dadurch verstärkt, dass auf dem Publikationsmarkt eine zunehmende Fülle von Methoden- und Tool-Literatur im Angebot ist, die sich nicht gerade durch besondere theoretische Reflexionstiefe auszeichnen.

Systemisches Denken und Handeln erschöpft sich aber keineswegs in der Anwendung eines mittlerweile riesigen „systemischen“ Methodenrepertoires. Überhaupt ist die Methodenvielfalt, die sich der enormen Kreativität des systemischen Feldes in den vergangenen Jahrzehnten verdankt, wohl nicht der Kern systemischer Identität – denn gerade die systemische Sichtweise erlaubt die Integration unterschiedlichster, auch „theoriefremder“ Vorgehensweisen, da ihr Kernbestand eher in ihrer (meta-)theoretischen Fundierung und einer daraus resultierenden Haltung gegenüber biologischen, psychischen und sozialen Systemen zu finden ist.

Die Komplexität wird auch dadurch erhöht, dass wir ebenso wenig von Systemtheorie im Singular sprechen können wie von der Systemischen Therapie. Stattdessen haben wir es eher mit einem Sammelbegriff zu tun, der unterschiedliche Spielarten systemischen und konstruktivistischen Denkens umfasst. Auch wenn der Begriff „systemisch“ Einheitlichkeit suggeriert, lassen sich die unterschiedlichen damit verknüpften Theoriemodelle keineswegs ineinander überführen oder vereinheitlichen und nehmen nur mehr oder weniger (gelegentlich auch gar nicht) aufeinander Bezug. Ein Grund dafür liegt darin, dass sie in unterschiedlichen Disziplinen und historischen Entstehungskontexten wurzeln.

Es bietet sich daher an, hier in Anknüpfung an Ludwig Wittgenstein von einer „Familienähnlichkeit“¹ unterschiedlicher Systemtheorien zu sprechen, die in mancherlei Hinsicht untereinander Ähnlichkeiten aufweisen, sich in anderen Aspekten aber auch widersprechen bzw. an unterschiedliche Referenztheorien anschließen und daher nur bedingt vergleichbar sind. Dabei bezieht meine Darstellung nicht möglichst viele, sondern nur die im systemischen Diskurs prominentesten Ansätze ein.

Die Aufgabe dieses Beitrages liegt darin, einen kurzen Blick auf einige theoretische Grundlagen systemischer und konstruktivistischer Konzepte zu werfen, die nicht nur für die Entwicklung systemischer Therapie von Bedeutung waren und sind, sondern zunehmend auch von anderen psychotherapeutischen Schulen rezipiert werden.

1 Familienähnlichkeit konstatierte Wittgenstein in seinen Philosophischen Untersuchungen (1953/1982) für Ausprägungen von Begriffen, die mit einer klassifikatorischen Taxonomie nicht hinreichend erfasst werden können. Aufgrund ihrer unscharfen Grenzen lassen sich diese Begriffe nicht eindeutig definieren, auch wenn es möglich ist, beispielhafte – also familienähnliche – Prototypen anzugeben.

Dabei muss der möglichen Erwartung, dass es sich hierbei um eine fundierte Einführung in die vorhandenen systemtheoretischen Varianten handeln könnte, schon vorab eine Absage erteilt werden. Anstatt mit einem auch nur halbwegs vollständigen Bild ist also allenfalls mit einem „Daumenkino“ zu rechnen. Nicht nur ist der Gegenstand der Systemtheorie selbst äußerst komplex, die unterschiedlichen Theorie-Anlagen sind es ebenfalls. Hinzu kommt, dass die relevante Literatur in den letzten Jahrzehnten eine solche Fülle angenommen hat, dass sie in einem einzelnen Aufsatz ohnehin nicht angemessen rezipiert werden kann.

Aus diesem Grund habe ich mich entschlossen, den Artikel eher als eine Einladung zum Spaziergang anzulegen, der nach einer kleinen Aufwärmübung an systemtheoretischen Grundbegriffen die unterschiedlichen historischen und disziplinären Konzepte von Systemtheorie abwandert, ohne den Blick für den praktischen Nutzen allzu sehr zu verlieren. Auf ausführliche Literaturangaben habe ich daher verzichtet und werde im Text nur auf einige wenige Titel verweisen, die als vertiefende Lektüre auch für Einsteiger² in Frage kommen. Wie für alle Spaziergänge gilt auch hier, dass das Gelände nur sehr selektiv in Augenschein genommen werden kann – und dass auch ganz andere Wege denkbar sind: der weitere Verlauf dieses Textes ist also „pfadabhängig“.

Systemische Grundbegriffe

Alle Systemtheorien haben im Zuge ihrer Entfaltung komplexe Vokabularien entwickelt, die sich teilweise voneinander unterscheiden, teilweise überschneiden. Bevor die einzelnen Ansätze vorgestellt werden, möchte ich einige wenige zentrale Begriffe präsentieren, die nicht nur für jede systemische Theorie, sondern auch für eine systemisch inspirierte Psychotherapie von zentraler Bedeutung sind. Neben dem Begriff des Systems handelt es sich dabei um die Begriffe Komplexität, Selbstorganisation, Kontextsensitivität, Prozessorientierung sowie Mustergenerierung und -erfassung.

System

Grob gesagt lassen sich abstrakt alle Phänomene als System bezeichnen, die sich von einer Umwelt abgrenzen lassen und denen ein gemeinsamer Funktionszusammenhang zugeschrieben werden kann. Die Dynamik von Systemen (bzw. ihr Verhalten im Verlauf der Zeit) unterscheidet sich bei den verschiedenen Systemtypen und führt bei mechanischen (z. B. Planetensystemen) oder technischen Systemen (etwa einem Motor oder einem Computer) zu anderen Beschreibungen als bei biologischen (Organismen), psychischen (Bewusstsein) oder sozialen Systemen (Beziehungen, Familien,

2 Zur besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsneutrale oder für beide Geschlechter explizite Formulierung verzichtet.

Organisationen etc.). Für Psychotherapeuten sind natürlich eher die Letzteren von Interesse.

Komplexität

Bei dem Versuch, theoretische Modelle von Systemen zu entwickeln, wird man schnell mit ihrer Komplexität konfrontiert, die sowohl der theoretischen Modellierbarkeit als auch der Voraussagemöglichkeit von Systemverhalten Grenzen setzt. Der berühmte Kybernetiker und Philosoph Heinz von Foerster hat auf den Unterschied zwischen trivialen und nicht-trivialen Maschinen aufmerksam gemacht. Bei ersteren folgen die Systemoperationen bestimmten feststellbaren Regeln und Gesetzen, was zu eindeutigen Input-Output-Relationen führt und die Systeme vorhersagbar macht (so lassen sich die zukünftigen Positionen einer Kugel auf einer schiefen Ebene sehr genau berechnen). Nicht-triviale Systeme sind Systeme, die das Ergebnis ihrer Operationen als Input für die Veränderung ihrer Operationsweise nutzen können, deren Verhalten also rückbezüglich auf seinen Ausgangspunkt zurückwirkt.

Nicht-triviale Systeme können lernen, sich anpassen, kreativ werden, Strukturveränderungen vornehmen – kurz: Sie sind nicht durch definierte Inputs strikt in ihrem Verhalten festgelegt und daher in ihren Operationen nur bedingt voraussagbar.

Psychotherapeuten haben es nicht nur mit nicht-trivialen Systemen zu tun, Psychotherapie ist selbst ein nicht-triviales, äußerst komplexes System, in dem fortwährend ein Überschuss an Möglichkeiten erzeugt wird (Beobachtungsmöglichkeiten, Fragestellungen, Handlungsoptionen etc.), von denen jeweils nur ein kleiner Teil in der therapeutischen Beziehung aktualisiert und realisiert werden kann. Die Art und Weise, in der solche Selektionen und die entsprechenden Anschlussoperationen zustande kommen, ist weder vorhersagbar noch einseitig kontrollierbar, sondern kontingent, d. h. die Prozesse sind nicht notwendig festgelegt, sondern könnten jeweils auch anders ablaufen.

Dies wirft natürlich Fragen auf, welche Ergebnisse überhaupt von einer Psychotherapieforschung erwartet werden können, die ihren Gegenstand wie ein nicht-triviales System geringer Komplexität modelliert, in dem definierte Inputs spezifische und messbare Outputs bewirken, und damit Psychotherapie als linearkausale Technologie behandelt.

Selbstorganisation (Kausalität)

Nicht-triviale Systeme lassen sich auch als selbstorganisierte Systeme beschreiben. Das verändert die Wahrnehmung und Zuschreibung von Ursachen und ihren Wirkungen, was für die Beschäftigung mit Veränderungsprozessen – und darum geht es ja in der Psychotherapie – von wesentlicher Bedeutung ist. Wenn Systeme auf äußere oder innere Reize autonom, d. h. mit durch die eigene Dynamik bedingten Strukturveränderungen reagieren, ist ihr Verhalten

nicht nur nicht voraussagbar, sondern auch nicht kausal von außen determinierbar. Psychotherapeutische Interventionen lassen sich daher nicht als „instruktive Interaktion“ beschreiben, als Ursache für eine bestimmte spezifische Wirkung, sondern nur als Anregung bzw. Rahmen für eine Strukturveränderung im Kontext der Selbstorganisation des Systems, wobei die Veränderungen wiederum als Eingangsgröße für erneute Veränderungen auf das System zurückwirken. In diesem Zusammenhang spricht man auch von Zirkularität und Rekursivität (Rückbezüglichkeit) als Merkmal komplexer Systemdynamiken.

Kontextsensitivität

Systemprozesse sind immer kontextsensitiv. Die grundlegende Unterscheidung von System und Umwelt dient nicht der Isolierung eines Gegenstandes der Beobachtung (gewissermaßen als unabhängige Variable), sondern hat die Interaktion des beobachteten Systems mit seiner Umwelt im Visier. Systeme und ihre jeweiligen Umwelten stehen immer in einem wechselseitigen Wirkverhältnis, unabhängig davon, ob es sich um materielle, energetische oder informationelle Ebenen der Wechselwirkung handelt. Kontexte lassen sich als Rahmen für die Realisierung von Möglichkeiten verstehen, innerhalb dessen Systeme operieren können. Die Beobachtung von Systemen ohne Berücksichtigung der relevanten Kontexte kann man daher als „unsystemisch“ bezeichnen.

Für Psychotherapie bedeutet dies z. B., dass sie sich auf die sozialen und gesellschaftlichen Kontexte sowie die konkreten Lebensbedingungen einstellen muss, in denen sich ein Klientensystem befindet. Auch die Rahmenbedingungen des therapeutischen Kontaktes sind bedeutsame Kontextvariablen. Besondere Bedeutung kommt daher der Klärung des Überweisungskontextes und des Zeitpunktes der Therapieanfrage (warum gerade jetzt?) zu, aber auch dem institutionellen und organisatorischen Kontext des therapeutischen Systems. So stellen z. B. freie Praxen, öffentliche Beratungsstellen, Klinikambulanzen o. Ä. mit ihren jeweils eigenen Strukturaspekten jeweils spezifische Umwelten mit spezifischen Anforderungen für die therapeutische Begegnung dar.

Auch spezifische Elemente therapeutischer Praxis (Diagnostik, Hypothesenbildung, Interventionen etc.) verdanken sich spezifischen Kontexten, die starke rahmende Wirkungen auf Psychotherapie als soziales System ausüben, ohne dass diese Kontextabhängigkeit immer angemessen reflektiert wird.

Prozessorientierung

Während die alteuropäische Begriffstradition Systembildung eher als Gewinnung und Stabilisierung von Strukturen verstand (wie beispielsweise noch der Begriff der Systematik nahelegt), sind die gegenwärtigen Ansätze der Systemtheorie vor allem an Prozessen orientiert. Komplexe Systeme sind dynamisch und verändern ihre

Strukturen fortlaufend im Zusammenhang mit ihren Wechselwirkungen mit der Umwelt. Unter diesem Gesichtspunkt hat sich das Untersuchungsinteresse von der Frage, wie man eigentlich Veränderung erklären kann, hin zur Frage verschoben, wie es angesichts komplexer Dynamiken überhaupt zur Herausbildung von Ordnungszuständen kommen kann.

Für Psychotherapeuten sind dabei zwei Aspekte von besonderem theoretischem und praktischem Interesse. Der erste Aspekt betrifft ein Grundmerkmal aller nicht-trivialen Systeme, nämlich die permanente Regulierung von physiologischen, psychischen und sozialen Systemzuständen und Umweltbeziehungen. Psychotherapie ließe sich abstrakt als ein Beitrag zu einer bekömmlicheren Systemregulierung bezeichnen. Der zweite Aspekt betrifft die Zeitlichkeit von Systemen, die eine zwangsläufige Konsequenz von Prozessabhängigkeit darstellt. Wie gehen Systeme mit ihrer eigenen Zeitlichkeit um? Welche Rolle spielen vergangene Ereignisse für die Gegenwart, wie nutzen Systeme ihre Repräsentationen von Zeitlichkeit (Gedächtnis, Erinnerungen, Zukunftserwartungen) und welche Rolle spielen diese Repräsentationen für die Regulierung aktueller intrapsychischer und interpersonaler Systemzustände?

Mustergenerierung und -erfassung

Lebende Systeme können ebenso wie psychische oder soziale Systeme nur dann für eine gewisse Dauer existieren, wenn sie ihre Strukturen durch beständige Regulierung innerer Zustände sowie durch kontinuierliche Interaktionen mit den relevanten Umwelten stabilisieren können. Die genannten Systeme durchlaufen in einem permanenten Prozess (selbstähnliche) physiologische, affektiv-kognitive oder kommunikative Aktivitätsschleifen, deren beständige Wiederholungen zu einer charakteristischen Vermusterung der Systemaktivität führen und auf diese Weise strukturbildend wirken. Solche Muster lassen sich in unterschiedlichen zeitlichen Größenordnungen identifizieren, d. h. sowohl auf der Makroebene (z. B. Fortpflanzungszyklen, Identitätsvorstellungen, soziale Rituale usw.) als auch auf der Mikroebene (neurophysiologische Erregung, Gesten, Kontaktabahnung etc.). Systemische Prozesse sind nicht nur stark vermustert, auch die Fähigkeit zur Musteridentifizierung (in der relevanten Umwelt) hat sich schon früh in der Evolution als überlebenswichtige Eigenschaft lebender Systeme herausgebildet.

Durch ihre Musterbildung sind Systeme in hohem Maße von ihrer Geschichte abhängig. Wirken keine größeren Ereignisse oder Umweltveränderungen als Musterunterbrecher auf das System ein, folgen die Systemaktivitäten den historisch entwickelten Mustern.

Für die Psychotherapie liegen die Folgen dieser Erkenntnis auf der Hand. Die Vergangenheit des Systems (körperliche Entwicklung, Kindheit, Familientraditionen) ist von Bedeutung, aber weniger im Sinne einer linearen Kausalbeziehung eines früheren Ereignisses auf ein gegenwärtiges Systemverhalten, als vielmehr durch die kontinuierliche (Re-)Stabilisierung früher bzw. früh erworbener

Regulationsmuster. Vor diesem Hintergrund lassen sich therapeutische Veränderungen in erster Linie als Musterveränderungen beschreiben. Sie benötigen ein Repertoire von Techniken der Musterunterbrechung und der Einübung und Stabilisierung neuer Muster, um das als problematisch erlebte, bisherige Verhalten des Klientensystems dauerhaft aufgeben zu können.

Spielarten der Systemtheorie und des Konstruktivismus

Nach diesem kurzen Überblick über einige zentrale Begriffe sollen im Folgenden sieben systemtheoretische Modelle vorgestellt werden, die im psychotherapeutischen Diskurs eine mehr oder weniger große Rolle spielen. Es handelt sich dabei um die klassische kybernetische Systemtheorie (Kybernetik 1. Ordnung), die Theorie autopoietischer Systeme (Kybernetik 2. Ordnung), die Theorie sozialer Systeme nach Niklas Luhmann, die Theorie problemdeterminierter Systeme, den Sozialen Konstruktivismus, die synergetische Systemtheorie und die Personenzentrierte Systemtheorie.

Die Verwendung dieser Theorien im Psychotherapiekontext ist dabei in erster Linie praxeologischer Natur, d. h. sie werden meist relativ selektiv als Referenzrahmen für klinische Konzeptbildung in Anspruch genommen. Eine systematische oder gar kritisch vergleichende Rezeption von Systemtheorie(n) findet auch in der systemtherapeutischen Literatur eher selten statt. Die Reihenfolge der Vorstellung folgt keiner zwingenden historischen oder logischen Systematik. Dennoch soll mit dem am frühesten entwickelten Ansatz begonnen werden.

Regelkreise und die Kybernetik 1. Ordnung

Systemische Theoriebildung hat in den 80er Jahren einen bedeutenden Paradigmenwechsel durchlaufen, den man als einen Siegeszug der sogenannten „Kybernetik 2. Ordnung“ bezeichnen kann. Dadurch wurden Systemkonzepte der „Kybernetik 1. Ordnung“ abgelöst, die im Laufe des 20. Jahrhunderts vor allem in der Biologie und Technik entwickelt und dann auf soziale Systeme übertragen wurden. Entscheidend für die Karriere dieser Theorien waren Fragen der Steuerung (Kybernetes: griech. für Steuermann) komplexer technischer und sozialer Systeme, die zum Ende und nach dem zweiten Weltkrieg zunehmende Bedeutung erlangten. Systeme werden aus der Perspektive der Kybernetik 1. Ordnung als ontologisch reale Einheiten betrachtet, die aus miteinander agierenden Teilen (Systemelementen) bestehen. Der wichtigste Bezugspunkt dieser Theorieposition ist die Erklärung der Bestandserhaltung von Systemen und ihren Subsystemen. Für die Bestandserhaltung sind die Grenzen zwischen System und Umwelt einerseits, zwischen den Teilen des Systems andererseits von entscheidender Bedeutung, die weder zu starr noch zu durchlässig sein dürfen, damit einerseits

Austauschprozesse mit der Umgebung gewährleistet werden, ohne dass sich andererseits das System auflöst. Die innere Gliederung von Systemen wird als hierarchischer Zusammenhang von Teilen (Subsystemen) und Ganzes betrachtet, deren Interaktionsmuster als Regelkreise verstanden werden können. Regelkreise steuern die Bestandserhaltung dadurch, dass in ihnen fortlaufend „Ist-Werte“ aus dem System mit einem „Soll-Wert“ abgeglichen werden und interne Zustandsregulierungen für Wiederherstellung des benötigten oder gewünschten Gleichgewichtszustandes (Homöostase) sorgen. Es handelt sich dabei praktisch um ein Modell der Minimierung von Abweichungen durch negative Rückkopplungen (Feedback-Schleifen), dessen vielzitierte Leitmetapher der thermostatgesteuerte Heizungskreislauf darstellt. Aus dieser Perspektive sind auch komplexe Systeme grundsätzlich als triviale Maschinen verstehbar und daher instruierbar, das heißt durch äußere Eingriffe und Interventionen, besonders durch Verstellen des Reglers, in ihren Zustand determinierbar.

Freilich ist die Übertragung auf psychische und soziale Systeme vor allem wegen ihrer normativen Implikationen problematisch. Die Entwicklung der systemischen Familientherapie wurde in den Jahren von 1950 bis Ende der 70er Jahre stark von diesen Konzepten beeinflusst. Familien wurden als Systeme betrachtet, die aus Subsystemen (Eltern, Kinder etc.) bestehen, und deren Kommunikations- und Verhaltensmuster als Regelkreise bestimmte Sollwerte zu stabilisieren trachten. Zu starke Abweichungen vom Sollwert oder übermäßig stark oder schwach ausgeprägte Grenzen z. B. zwischen Eltern und Kindern wurden als pathogen angesehen, Symptome als (freilich problematischer) Feedbackmechanismus verstanden, mit dessen Hilfe das Gleichgewicht in der Familie wiederhergestellt werden sollte.

Die wichtigste Errungenschaft dieser Phase war die Einsicht, dass (Sub-)Systeme, also Individuen ebenso wie Familien und andere soziale Einheiten nie isoliert betrachtet werden können, sondern nur im Kontext ihrer Interaktionen und Wechselwirkungen mit anderen (Sub-)Systemen existieren. Das Verhalten von und in Systemen wurde in seiner Funktionalität für die Bestandserhaltung übergeordneter Systemebenen untersuchbar. Entsprechend war diese Periode durch die Entwicklung zahlreicher Interventionskonzepte zur Behebung „dysfunktionaler“ Verhaltensmuster gekennzeichnet.

Die Schwachpunkte dieser Modelle liegen vor allem in ihrem Strukturkonservativismus, der die Erhaltung und Stabilität sozialer Systeme durch Feedbackprozesse zuungunsten der Dynamik von Entwicklungs- und Veränderungsprozessen betont, sowie in ihrer normativen Ausrichtung, die eine Festlegung bestimmter Regelgrößen als „gesunde“ Sollwerte (von Nähe und Distanz, Grenzsetzung, Hierarchie etc.) nahelegt und dazu neigt, Abweichungen zu pathologisieren. Theoretisch unbeantwortet bleibt nämlich die Frage nach der Regelung des Reglers, die ja selbst eines äußeren Organisations bedarf. Auch wenn die Gefahr einer interventionistischen

„Trivialisierung“ komplexer Systeme nicht von der Hand zu weisen ist, sind auch heute noch Konzepte der Kybernetik 1. Ordnung (oft eher implizit) im praxeologischen Inventar systemischer Therapie zu finden und klinisch durchaus nutzbringend anzuwenden, wenn man ihre Konstruktivität in hinreichendem Maße mitreflektiert.

Theorie autopoietischer Systeme und Kybernetik 2. Ordnung

Auf dem internationalen Familientherapie-Kongress 1981 in Zürich wurde das (zunächst verstörte) Publikum erstmals – durch einen Vortrag von Paul Dell – mit einem völlig neuen systemtheoretischen Konzept konfrontiert, das in der Folge maßgeblich die Entwicklung einer eigenständigen „Systemischen Therapie“ geprägt hat. Die Theorie autopoietischer Systeme ist vor allem durch die Arbeiten der chilenischen Biologen Humberto Maturana und Francisco Varela (Maturana und Varela, 1992) sowie des Physikers und Philosophen Heinz von Foerster bekannt geworden und wird häufig auch dem Umkreis der Theorie des „Radikalen Konstruktivismus“ zugerechnet (auch wenn Maturana und Varela dieses Etikett für sich abgelehnt haben).

Die Kernaussage dieser Theorie besagt, dass alle lebenden Systeme (Zellen und – mit gewissen Einschränkungen – Organismen) zwar in einem materiellen und energetischen Austausch mit ihrer Umwelt stehen, aber operational strikt geschlossene Systeme sind. Das bedeutet, dass alle Operationen des Systems (etwa die Produktion der Zellbestandteile, Übertragung von Nervenimpulsen etc.) ausschließlich durch die eigene Struktur und damit implizit durch die Systemgeschichte (als Geschichte aller vergangenen Systemoperationen) festgelegt werden (Autopoiese: griech. für „Selbsterschaffung“). Lebende Systeme sind also in einem strikten Sinne autonom. Sie werden durch materielle und energetische Einwirkungen aus der Umwelt zwar „verstört“ und zur Strukturveränderung angeregt, aber in ihren Zuständen nicht determiniert. Allenfalls können sie von außen zerstört werden.

Die Konsequenz dieser Idee für die kognitive Entwicklung lebender Systeme (die von Maturana sehr weit gefasst wird und auch Affekte und Emotionen einschließt) liegt darin, dass die Wahrnehmungsfunktion von Organismen aufgrund deren operationaler Geschlossenheit keine objektiven Aussagen über eine äußere Realität gestattet. Die Wahrnehmung der Außenwelt ist durch die Struktur des beobachtenden Systems determiniert. Es gelangt keine Information über die Umwelt „in das System hinein“, vielmehr werden Informationen im System auf systemspezifische Weise (als elektrische Impulse oder molekulare Veränderungen) erzeugt und weiterverarbeitet. Jede angenommene Wirklichkeit ist also eine subjektive Konstruktion von Beobachtern: „Alles, was gesagt wird, wird von einem Beobachter gesagt“ (Maturana). Diese Theorie ist insofern rückbezüglich, weil auch sie selbst nur von einem Beobachter postuliert werden kann und insofern selbst eine Konstruktion ist. Ein subjektunabhängiger Bezugspunkt kann nicht mehr

eingenommen werden, daher muss jede Theorie ihre eigene Bedeutung mitreflektieren.

Die Steuerungsidee der Kybernetik 1. Ordnung wird damit hinfällig, da lebende Systeme nach einem Begriff von Heinz von Foerster „nicht-triviale Maschinen“ und daher nicht instruierbar sind. Von Foerster hat auch den Begriff der Kybernetik 2. Ordnung geprägt, mit dem dieser Paradigmenwechsel heute allgemein bezeichnet wird und der zum Leitmotiv gegenwärtiger systemischer Therapie avanciert ist.

In den 80er und 90er Jahren ist die Theorie autopoietischer Systeme geradezu euphorisch rezipiert und in Verbindung mit dem Konzept des Radikalen Konstruktivismus Ernst von Glasersfelds teilweise radikal überdehnt worden. Die Konstruktivität von Erkenntnis und die damit verbundene Individualisierung von Wirklichkeit konnte einerseits als Argument für die Berechtigung, gleichermaßen aber auch als Kritik beliebiger Positionen herangezogen werden. Mittlerweile hat sich das Spektrum konstruktivistischer Theoriebildung auf einer Skala zwischen „konstruktivem Realismus“ und „radikalem Konstruktivismus“ ausdifferenziert.

Für Psychotherapie hat die Aufgabe einer Position instruktiver Interaktion nachhaltige konzeptuelle Konsequenzen, die sich auch über den Bereich systemischer Therapie hinaus in andere psychotherapeutische Felder verbreitet haben:

1. Die These der Struktur determiniertheit lebender Systeme führt zumindest theoretisch zur Aufgabe von normativen Konzepten und damit zu einer Entpathologisierung von Symptomen und Verhaltensweisen.
2. Die Anerkennung der Konstruktion unaufhebbar subjektiver Wirklichkeiten erlaubt eine Fokusverschiebung von der Korrektur „falscher“ Wahrnehmungen und Verhaltensweisen hin zur Reflexion ihrer sozialen Anschlussfähigkeit.
3. Therapeuten können aus dieser Perspektive nicht mehr instruierend behandeln oder heilen, sondern nur noch zu Strukturveränderungen anregen. Die Eigenverantwortung der Klientensysteme für Veränderungsprozesse wird gestärkt.
4. Die Akzeptanz der Strukturabhängigkeit von Systemverhalten führt zur Aufgabe der Defizitorientierung und zur Hinwendung zu einer konsequenten Ressourcenorientierung, d. h. der Nutzung von im System bereits verfügbaren Möglichkeiten zur Veränderung.

Theorie sozialer Systeme (Luhmann)

Seit Mitte der 80er Jahre ist die soziologische Systemtheorie Niklas Luhmanns (als Einführung siehe Luhmann, 2004) – vor allem durch Arbeiten von Ludwig Reiter, Kurt Ludewig (1992) und Fritz B. Simon (z. B. 2009) – zu einer zentralen Referenztheorie systemischer Therapie geworden.

Entscheidend für die Bestimmung von Systemen ist für Luhmann die Differenz zwischen System und Umwelt. Um eine begrifflich widerspruchsfreie Theorie der Gesellschaft konzipieren zu können,

unterscheidet Luhmann biologische, psychische und soziale Systeme, denen er den Status operational geschlossener, autopoietischer Systeme zuschreibt (eine Ausdehnung des Autopoiesekonzeptes, die von Maturana übrigens abgelehnt wird). Luhmann zufolge bringen sich nicht nur biologische, sondern auch psychische und soziale Systeme vermittels ihrer eigenen Operationen (Gedanken/Bewusstsein, Kommunikation) selbst hervor – füreinander sind sie Umwelt und aufgrund ihrer unterschiedlichen Operationsmodi nicht unmittelbar zugänglich. Da jedoch sowohl Bewusstsein als auch Kommunikation auf Sinn³ Bezug nehmen, sind psychische und soziale Systeme über das Medium Sinn strukturell gekoppelt, sie „interpenetrieren“. Psychische Systeme entziehen sich im Unterschied zu sozialen Systemen aber grundsätzlich einer empirischen Untersuchung, weil nur Kommunikationen beobachtet werden können – sie haben also den Status einer „black box“.

Luhmann radikalisiert die Verwendung der Begriffe Beobachtung und Kommunikation als Basisoperationen von Systemen, um auf „alteuropäische“ Kategorien wie Mensch, Akteur oder Subjekt als Träger von Systembildung verzichten zu können. Damit verschafft er seiner Theorie erhebliche Abstraktionsgewinne, mit denen sie sehr unterschiedliche soziale Phänomene auf der Mikro- wie Makroebene beschreiben kann. Sie wird dadurch aber nicht gerade leichter verständlich, zumal der Verzicht auf Akteure im Kontext unserer subjektorientierten Sprache zu begrifflichen Problemen führt, etwa wenn nur noch die Beobachtung beobachtet oder die Kommunikation kommuniziert – semantisch übernimmt dann die Kommunikation selbst die Akteursposition.

Kommunikation als Basisoperation sozialer Systembildung ist für Luhmann immer dann gegeben, wenn es zur Einheit von Information, Mitteilung und Verstehen kommt. Sie ist dabei immer kontingent in dem Sinne, dass sie Ergebnis einer Auswahl bzw. Selektion ist und daher auch anders ausfallen könnte. Diese Kontingenz kommunikativen Verhaltens führt daher prinzipiell zu einer nicht aufhebbarer Ungewissheit bei einem Partner in der sozialen Begegnung über den Fortgang der Kommunikation. Da dies für beide Seiten gleichermaßen gilt, ist für jede Kommunikation das Problem *doppelter Kontingenz* kennzeichnend. Wenn sich die Kommunikationsteilnehmer (deren psychische Systeme füreinander ja black boxes sind) wechselseitig die Kontingenz von Kommunikation in Rechnung stellen müssen, kann das grundsätzlich zu paradoxen und selbstrückbezüglichen Schleifen führen („ich erwarte, dass Du weißt, dass ich weiß, dass Du mich liebst“ etc.), die durch Authentizitätsprüfungen nicht aufhebbar sind (da auch diese den Bedingungen doppelter Kontingenz unterliegen).

Jede Kommunikation lässt sich anhand sachlicher (Inhalt), sozialer (Teilnehmer) und zeitlicher (Anschluss an frühere oder

3 Sinn ist bei Luhmann nicht als inhaltliche Größe ausgewiesen, etwa im Unterschied zu „Unsinn“, sondern steht für den umfassenden Verweisungszusammenhang für die möglichen Operationen psychischer und sozialer Systeme.

zukünftige Kommunikationen) Sinndimensionen beschreiben. Dies gilt für diese Beschreibungen natürlich im gleichen Maße.

Soziale Systeme sind daher zwangsläufig komplex und selbstreferenziell. Da sie aus Ereignissen (Kommunikationen) bestehen, muss ein kommunikatives Anschlusshandeln gesichert sein, damit das System über eine gewisse Zeit fortbestehen kann. Luhmann postuliert sogenannte symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien (Liebe, Geld, Macht, Wahrheit usw.), die diese Funktion übernehmen und Systeme stabilisieren.

Für Psychotherapeuten ist das Werk Luhmanns vor allem deshalb von Interesse, weil es Konzepte zur Verfügung stellt, mit denen einerseits die (problematische) Kommunikation in und von Klientensystemen beschrieben werden, andererseits aber auch Psychotherapie selbst als soziales System untersucht und in einen größeren gesellschaftlichen Kontext (als eigenes Funktionssystem der Gesellschaft) gestellt werden kann.

Es stellt sich allerdings die Frage, ob eine solche Perspektive als Theorierahmen für eine klinische Epistemologie ausreicht. Die Konzeption von sozialen und psychischen Systemen, Sinn, Kommunikation usw. sind bei Luhmann (dessen wissenschaftliches Interesse in erster Linie einer „Theorie der Gesellschaft“ galt) in hohem Maße an Sprache gebunden. Körperliche und affektive Prozesse, die in Psychotherapie eine wesentliche Rolle spielen, tauchen bei ihm allenfalls als „Adressen“ bzw. Anlässe für Kommunikation auf. Psychotherapie nimmt aber nicht nur in Problemerkählungen, sondern vor allem auch im Problemerleben von Klienten ihren Ausgangspunkt.

Theorie problemdeterminierter Systeme

Ebenfalls in den 80er Jahren entstand das Konzept „problemdeterminierter Systeme“ (einfacher: „Problemsysteme“), das unmittelbar aus der klinischen Praxis entstanden und von Harold Goolishian und Harlene Anderson (vgl. 1997) am Galveston Institute in Houston, Texas, entwickelt worden ist. Demnach haben nicht etwa definierte soziale Systeme (z. B. Paare oder Familien) aufgrund ihrer strukturellen oder dynamischen Konflikte ein „Problem“. Vielmehr stellen Probleme gewissermaßen Kristallisationskerne dar, um die herum sich „problemdeterminierte Systeme“ bilden. In solchen sprachlich strukturierten, Bedeutung schaffenden Systemen werden Probleme dadurch hervorgebracht, aufrechterhalten und aufgelöst, dass über sie sprachlich kommuniziert wird.

Auf diese Weise verlagern Goolishian und Anderson den „Ort“ von Problemen aus dem individuellen Erleben in den Bereich der intersubjektiven, sprachlichen Verständigung. Problemsysteme werden so lange aufrechterhalten bzw. verändert, wie die Kommunikation über das jeweilige Problem anhält. Sie lösen sich auf, wenn die Kommunikation über das Problem beendet wird (und nicht etwa, wenn sich „die Wahrheit“ durchgesetzt hat).

Auch wenn die Autoren ihr Konzept allgemein auf „menschliche Systeme“ beziehen, haben sie als Psychotherapeuten zweifellos

eine Face-to-Face-Beziehung einer begrenzten Anzahl von Akteuren im Blick, wenn sie von Problemsystemen sprechen. Psychotherapie lässt sich gut als sprachlich organisiertes System verstehen, in dem Probleme durch den kommunikativen Austausch der beteiligten Akteure – Therapeuten wie Klienten – definiert (konstruiert), modifiziert und aufgelöst (dekonstruiert) werden können, was schließlich zu einer Beendigung des konkreten therapeutischen Systems führt, da der Anlass zur Systembildung verschwunden ist.

Entscheidendes Moment dieses Konzeptes ist eine theoretische Enthierarchisierung der Systeme. Zumindest im therapeutischen Bereich wird die Asymmetrie zwischen Therapeuten und Klienten theoretisch aufgehoben, denn beide sind an dem Prozess der Konstruktion und Dekonstruktion von Problemen gleichermaßen beteiligt. Therapeuten können keinen Expertenstatus mehr in Anspruch nehmen, da ihren sprachlichen Äußerungen aufgrund der Aufgabe des Wahrheitskriteriums keine Überlegenheit mehr gegenüber anderen Beschreibungen zukommt. Im Zuge einer postmodernen Ethik ist diese Enthierarchisierung erwünscht. Die Akteure im Problemsystem befinden sich aus diesem Blickwinkel in einer symmetrischen Position zueinander. Die „Problemlösung“ liegt in der kommunikativen Vermittlung zwischen den unterschiedlichen Beschreibungen, die jeweils für sich keinen höheren Geltungsrang in Anspruch nehmen können als die anderen. Die Therapeuten werden folgerichtig von Goolishian und Anderson nur noch als Experten für die Aufrechterhaltung des therapeutischen Gesprächs bezeichnet, die gewissermaßen für die „Anschlussfähigkeit“ der eingebrachten Beschreibungen sorgen sollen, und nehmen eine (oftmals missverständene) „Haltung des Nicht-Wissens“ ein.

Das Konzept des Problemsystems lässt sich besonders gut bei Hilfeprozessen nutzen, an denen eine Vielzahl von Akteuren, also Klienten, professionelle Helfer und andere relevante Personen, beteiligt sind. Hier ist es sinnvoll, therapeutische Interventionen auf das Problemsystem in seiner Gesamtheit und nicht nur auf die Klienten als vermeintliche Problemträger abzustimmen (z. B. in Helferkonferenzen usw.).

In gewisser Weise ist dieses Konzept auch anschlussfähig an die Systemtheorie von Niklas Luhmann, wengleich seine Reichweite durch die Beschränkung auf eine konkrete Gruppe von Akteuren wesentlich geringer ist. Kritisch anzumerken ist, dass auch hier der Problembegriff ausschließlich auf die sprachliche Dimension der Problemerkählung fokussiert ist. Darüber hinaus erscheint es mehr als fraglich, ob Begriffe wie Hierarchie, Macht und Kontrolle wirklich aufgegeben werden können, wenn man Probleme als kommunikativ hergestellte und kommunikativ auflösbare Phänomene betrachtet.

Sozialer Konstruktivismus

Die Konzentration auf die Bedeutung der Sprache als zentrales Medium sozialer Koordination und der gemeinsamen Produktion sozialer Wirklichkeiten hat dazu geführt, dass in den 90er Jahren

verstärkt Ideen des Sozialen Konstruktivismus im Kontext systemischer Therapie Beachtung gefunden haben, deren historische Wurzeln in der klassischen wissenssoziologischen Arbeit von Peter Berger und Thomas Luckmann (1969) einerseits und den Arbeiten des Psychologen Kenneth J. Gergen andererseits liegen.

Auch wenn diese Konzepte kaum noch auf systemtheoretische Modelle im strengeren Sinne Bezug nehmen, seien sie hier genannt, weil sie in verschiedener Hinsicht an die Konstruktivismus-Debatte der 80er Jahre anschließen und im gegenwärtigen systemischen Diskurs einen besonderen Platz einnehmen. Unter dem Signum „Sozialkonstruktivismus“ firmieren eine Reihe von Autoren und Ansätzen, die sich unterscheiden, denen aber ebenfalls so etwas wie „Familienähnlichkeit“ zugebilligt werden kann. Im Feld systemischer Therapeuten spielt Harlene Anderson auch hier eine wichtige Rolle, im deutschsprachigen Raum wird der Ansatz vor allem von einer Gruppe um Klaus G. Deissler vertreten.

Eines der wichtigsten für Psychotherapie relevanten Motive des Sozialen Konstruktivismus ist die Dekonstruktion der klassischen Individuumzentrierung und die Betonung der Soziogenese psychischer Phänomene (vgl. Zielke, 2007). Anstelle des Individuums als motiviert und selbstbestimmt handelnden Akteurs mit einem kohärenten Selbst tritt die Untersuchung der Eigendynamik sozialer Diskurse und Praktiken ins Zentrum der Aufmerksamkeit, die erst die Vorstellung eines Selbst oder eines Individuums hervorbringen. Im Unterschied zum radikalen Konstruktivismus wird daher Wirklichkeit als eine gemeinsam hergestellte, also soziale und nicht als individuelle Konstruktion betrachtet. Zur Erforschung dieser Konstruktionen kommen beispielsweise diskursanalytische Zugänge in Frage.

Während etwa soziologisch orientierte diskursanalytische Konzepte z. B. in der Foucault'schen Tradition eher Makrophänomene untersuchen und daher stark mit der Rekonstruktion gesellschaftlicher Machtverhältnisse beschäftigt sind, lassen sich die psychologischen Varianten des Sozialkonstruktivismus eher als interaktionistisch, partikular und lokal ausgerichtet beschreiben.

Die Ausrichtung auf sozialkonstruktivistische Konzepte ermöglichte eine Einbindung verschiedener narrativer Ansätze in den systemtherapeutischen Diskurs. Während es hier, wie bereits beschrieben, anfänglich vor allem um die Identifikation von Verhaltensmustern und Systemfunktionen ging, wurde nun den Geschichten der Klienten ein größerer Platz eingeräumt. Die Beschäftigung mit der Rolle von Sprache für die Konstruktion von Problemen oder Lösungen machte deutlich, dass dabei nicht nur die subjektiven Erfahrungen von Bedeutung sind, sondern vor allem auch die Art und Weise, wie Erfahrungen sprachlich in Geschichten gefasst werden. Kriterien für „gute“ Geschichten oder Narrative im Sinne ihrer Nützlichkeit für die Bewältigung von Entwicklungsübergängen und schwierigen Lebenssituationen sind z. B. Kohärenz, Geschlossenheit und die Anschlussfähigkeit der Erzählungen für die relevanten sozialen Kontexte. Therapie wird unter diesem

Aspekt zunehmend zum Ort der Entwicklung neuer, passender Geschichten über die Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft der Klienten. Die Kunst des Therapeuten besteht in erster Linie in der Fähigkeit, durch gutes Zuhören und Fragen einen dialogischen Raum zu eröffnen, in dem bislang unterdrückte und vernachlässigte Stimmen vernommen werden und schlechte Geschichten zu einem guten Ende geführt werden können – etwa nach dem Motto „Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit zu haben“ (Ben Furman).

Theorie selbstorganisierter Systeme („Synergetik“)

Neben den bislang vorgestellten Konzepten, die sich stark auf biologische einerseits, sozialwissenschaftliche Grundlagen andererseits beziehen, hat sich die Synergetik als disziplinübergreifende Theorie selbstorganisierender Prozesse einen eigenen Platz im Kanon systemischer Theoriebildung sichern können. Vor allem die Arbeiten im Umfeld von Hermann Haken, Jürgen Kriz (1997) und Günter Schiepek haben hierzu maßgeblich beigetragen.

Der von Hermann Haken geprägte Begriff „Synergetik“ („Lehre vom Zusammenwirken“) verweist auf die Entstehung und Veränderung von Strukturen aufgrund von dynamischen, nichtlinearen Wechselwirkungen untergeordneter Systemelemente. Es zeigt sich, dass die Festlegung spezifischer Randbedingungen – bei einer ursprünglich chaotischen (im Sinne einer hochkomplexen und ungeordneten) Ausgangslage – zu spontaner Ordnungsbildung (Selbstorganisation) führt, wenn sich die beteiligten Elemente in hinreichender Wechselwirkung miteinander befinden. Aus Physik (Laserstrahlung, Klimaforschung) und Biologie (Schwarmverhalten, neuronale Netzwerke) sind zahlreiche Beispiele für solche Ordnungsbildungen bei ungeordneten Ausgangszuständen bekannt, allerdings lassen sich mit diesem Ansatz ebenso soziale und psychische Phänomene beschreiben und empirisch untersuchen (vgl. Strunk & Schiepek, 2006).

In der Sprache der Synergetik werden in der Interaktion von Elementen (Affekte, sprachliche Äußerungen, soziale Handlungen etc.) spezifische Muster hervorgebracht, die als „Attraktoren“ oder „Ordner“ wiederum die Dynamik der Elemente „versklaven“, d. h. ihren Operationsradius entsprechend begrenzen. Solange die Gesamtsituation energetisch, motivational oder kommunikativ stabil ist, befindet sich die Interaktion der Elemente um den Attraktor herum in einem relativen Gleichgewichtszustand. Durch Einwirkungen von außen oder andere Veränderungen der Kontrollparameter kommt es aber zu sogenannten „Phasenübergängen“, kritischen Zonen des Übergangs von einem Ordnungszustand zum anderen. Oft finden solche Übergänge eher sprunghaft statt, da Veränderungen in dynamischen Systemen selten kontinuierlich verlaufen. Aufgrund der Nicht-Linearität dieser Prozesse sind die Ergebnisse solcher Phasenübergänge daher meist nicht oder nur mit gewissen Wahrscheinlichkeitswerten vorauszusagen.

Für Psychotherapeuten ist die Synergetik von Interesse, weil klinisch relevante Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster (Symptome) als problematische Ordnungszustände beschrieben werden können, die den Freiheitsgrad des Verhaltens massiv beeinträchtigen können. Der Psychotherapie als Veränderungsprogramm käme dann die Aufgabe zu, gezielt Phasenübergänge anzuregen, um die Rigidität fixierter Ordnungsmuster aufzulösen oder zu lockern. Da diese Übergänge aber eher einen diskontinuierlichen Charakter aufweisen, lässt sich therapeutische Veränderung aus dieser Perspektive nicht als ein allmähliches Schritt-für-Schritt-Umbau-Programm verstehen. Vielmehr dürfte es in erfolgreichen therapeutischen Prozessen besondere kritische Zeitpunkte spezifischer Interaktions- und Motivationsverdichtungen geben, die einen Attraktorenwechsel ermöglichen. In komplexen Zeitreihenanalysen von Therapieverläufen konnten solche Phasenübergänge nachgewiesen werden (Schiepek et al., 2005). Da therapeutisches Handeln allerdings nicht in der Veränderung der materiellen, beruflichen, sozialen oder ähnlicher äußerer Rahmenbedingungen für eine Reorganisation von Verhaltensmustern (bzw. der „Kontrollparameter“) bestehen kann, geht es vielmehr darum, gemeinsam mit den Klienten eine hinreichend dichte Interaktionserfahrung herzustellen, die als Rahmen für selbstorganisierte Phasenübergänge in Frage kommt. Dies stellt erhebliche Anforderungen an die Fähigkeit von Therapeuten, sich auf die regulativen Muster von Klientensystemen (auf Mikro- wie auf Makro-Ebene) einzustellen. Darüber hinaus bleibt die therapeutische Arbeit nicht bei der Herbeiführung eines veränderten Ordnungszustandes stehen, sondern trägt durch kleinschrittige Festigung und Stärkung neuer Verhaltensmuster zur Restabilisierung des Systems bei.

Trotz ihrer Praxisrelevanz und ihren zahlreichen hochwertigen Beiträgen zur Psychotherapieforschung ist die Rezeption synergetischer Konzepte im psychotherapeutischen Feld immer noch recht

begrenzt, wozu sicherlich ihr hoher Grad an mathematisch-formaler Modellierung beiträgt.

Personzentrierte Systemtheorie

Abschließend sei noch auf die „Personzentrierte Systemtheorie“ verwiesen, die vor allem von Jürgen Kriz vertreten (und in diesem Heft von ihm selbst ausführlicher behandelt) wird. Sein Ansatz speist sich aus der Verbindung systemtheoretischer Ansätze mit Konzepten der Gestalttheorie und der Humanistischen Psychologie. Ein zentraler Bezugspunkt dabei ist die bereits beschriebene Theorie selbstorganisierender Systeme (Synergetik), mit deren Hilfe dynamische Wechselwirkungen auf körperlicher, psychischer, sozialer und kultureller Ebene beschrieben und untersucht werden können. Im Unterschied zur Zerlegung des menschlichen Erfahrungshorizontes in operativ voneinander getrennte psychische und soziale Systeme (wie bei Luhmann) geht es Kriz um die Integration der verschiedenen Systemebenen zu einem (psychologischen) Verständnis von Person als „Sinnattraktor“, der biografische, affektive, kognitive und soziale Erfahrungen zu einem unverwechselbaren individuellen Sinnkomplex verdichtet und zur Selbst- bzw. Identitäts-Entwicklung beiträgt (vgl. von Schlippe und Kriz, 2004). Eine solche Person kann dabei immer nur als Person-in-Beziehung gedacht und verstanden werden.

Angesichts der Betonung der Vielfalt und Einzigartigkeit menschlichen Erlebens und menschlicher Praxis wird die Wertschätzung für Unterschiede zu einer zentralen ethischen Prämisse dieses Ansatzes. Eine Konsequenz dieser Sichtweise liegt auch in der Anerkennung der Notwendigkeit einer entsprechenden psychotherapeutischen Vielfalt und der Ablehnung reduktionistischer Konzepte oder schulenspezifischer Dogmatismen.

Literatur

- Berger, P. L. & Luckmann, Th. (1969). *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Goolishian, H. A. & Anderson, H. (1997). Menschliche Systeme. In L. Reiter, E. J. Brunner & S. Reiter-Theil (Hrsg.), *Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive*. 2. Aufl. (S. 253–287). Berlin: Springer.
- Hondrich, K. O. (1998). Zur Dialektik von Individualisierung und Rückbindung am Beispiel der Paarbeziehung. In *Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“*, 53, 3–8.
- Kriz, J. (1997). *Systemtheorie. Eine Einführung für Psychotherapeuten, Psychologen und Mediziner*. Wien: Facultas Universitätsverlag.
- Ludewig, K. (1992). *Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Luhmann, N. (2004). *Einführung in die Systemtheorie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Maturana, H. R. & Varela, F. J. (1992). *Der Baum der Erkenntnis. Wie wir die Welt durch unsere Wahrnehmung erschaffen – die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens*. München: Goldmann.
- Schiepek, G., Eckert, H. & Wehrauch, S. (2005). Prozessmonitoring dynamischer Systeme. *Systeme*, 19, 2, 177–209.
- Schlippe, A. von & Kriz, W. C. (Hrsg.) (2004). *Personzentrierung und Systemtheorie. Perspektiven für psychotherapeutisches Handeln*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Simon, F. B. (2009). *Einführung in Systemtheorie und Konstruktivismus*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Strunk, G. & Schiepek, G. (2006). *Systemische Psychologie*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Wittgenstein, L. (1953/1982). *Philosophische Untersuchungen*. 3. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Zielke, B. (2007). *Sozialer Konstruktivismus*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Autor:

Tom Levold, geb. 1953, Lehrtherapeut, Lehrender Supervisor und Lehrender Coach (SG), seit über 20 Jahren freiberuflich als Paartherapeut, Supervisor, Coach und Organisationsberater in Köln tätig; zahlreiche Veröffentlichungen zur Systemischen Theorie und Praxis, Mitherausgeber von „Kontext“ und Gründer und Herausgeber von „systemmagazin – Online Journal für systemische Entwicklungen“; verheiratet und Vater von vier Kindern.

Korrespondenzadresse:

Tom Levold
Institut für psychoanalytisch-systemische Praxis
51107 Köln, Eiler Straße 18
E-Mail: tom@levold.de
Web: www.levold.de