

"Von Klienten lernen"

Haja Molter & Karin Nöcker: Eine Sprache jenseits von Sprache finden

Als Systemische Therapeuten und Berater sehen wir es als eine unserer Aufgaben an, Rahmungen für Kommunikation zur Verfügung zu stellen, in der Klienten neue Sprachstile und damit Kommunikationsstile entwickeln können. Wir laden ein, neue Geschichten zu erfinden, wenn die alten destruktiv wirken, bieten Reframings und Kommentare an.

Gerne setzen wir Metaphern und Sprachspiele als verstörende Elemente ein. In einer Familientherapiesitzung berichtet eine Mutter im Beisein ihres Sohnes und dessen Frau, dass ihre Schwiegertochter keinen Draht zu ihr habe. Der Therapeut bemerkte dazu, "dann haben sie wohl eine drahtlose Kommunikation".

Die soziale Anwendung von Sprache als Mittel zum Diskurs ist uns vertraut. Um die Komplexität sozialen Lebens zu reduzieren, verwenden wir Begriffe in dem Wissen, dass Sprache Wirklichkeiten schafft. Mit Sprache versuchen wir uns an die Wirklichkeitsbeschreibungen unserer Klienten und Kunden anzukoppeln.

Uns ist aufgefallen, dass sich in der systemischen Praxis gesprochene Sprache eine zeitlang als vorherrschendes Medium der Kommunikation durchgesetzt hat. Wir selbst sind in unserer Praxis fasziniert von Metaphern und Sprachspielen, weil sie die Mehrdeutigkeit von Beschreibungen bewusst machen. Sie zeigen auch wie unterschiedlich sie von den Anwendern benutzt werden. Die gleichen Worthülsen können mit völlig anderen Bedeutungen aufgeladen werden. „Wie wirklich ist die Wirklichkeit?“ Nicht nur die Bedeutungszuschreibung spielt eine Rolle, sondern auch der Kontext, in dem die Worte verwandt werden.

Um das herauszufinden haben wir von unseren Klienten und Kunden gelernt, dass manchmal auch Wege jenseits von Sprache hilfreich sind.

In einer Paarberatung berichtet die Ehefrau, dass sie nicht mehr wisse, wie sie mit der Diagnose „endogene Depression“, die ihr Mann erhalten hatte, umgehen solle. Sie war stark verunsichert, in wie weit sie ihn im Alltag fordern konnte oder Rücksicht auf seine „Krankheit“ nehmen sollte bzw. musste. Gleichzeitig zeigte sie starke Erschöpfungszustände, da sie sich für alles verantwortlich fühlte und für den Lebensunterhalt aufkommen musste. Der Ehemann zeigte sich eher entlastet, da er eine Erklärung erhalten hatte, weshalb er sich häufig überfordert fühlte und in Lethargie verfiel. Er konnte sein berufliches Scheitern anders einordnen.

Gemeinsam war ihnen, dass sie Sorge und Angst um ihre Beziehung hatten.

Im Laufe der Sitzung wurde deutlich, dass die von einem Facharzt für Psychiatrie gestellte Diagnose eine völlig unterschiedliche Bedeutungsgebung bei beiden ausgelöst hatte. Während die Ehefrau nur noch auf „die Depression“ reagierte und ihr Verhalten danach ausrichtete, da ihr Mann ja krank war, definierte sich dieser weder als krank noch depressiv. Stattdessen hatte er sich entschieden, dass all dies zu ihm gehöre. Er hatte für die Diagnose „Depression“ ein eigenes Reframing gefunden.

Wir baten das Ehepaar, sich im Raum zueinander zu positionieren und der Diagnose einen Platz zu geben. Wir versuchten damit zwei Hypothesen zu überprüfen. Die eine war, dass sich die Diagnose vor den Mann gestellt haben könnte und damit der Ehefrau den Blick auf den Ehemann versperrte. Dies hätte eine Erklärung für ihre Unsicherheit im Umgang mit dem Ehemann sein können, da sie nur die Diagnose und nicht ihn gesehen hätte. Die andere Hypothese war, dass der Ehemann die Diagnose nah zu sich stellen würde, da er sich so entlastet fühlen konnte. Dies hätte seine Verantwortungsabgabe erklärt, da er ja krank war.

Die Ehefrau wählte als Symbol für die Diagnose eine Kiste. Nach längerem Überlegen entschied sie sich, die „Diagnose“ in die Hand zu nehmen, womit es ihr sichtlich schlecht ging. Als sie aufgefordert wurde, der Kiste einen anderen Platz zu geben, damit es ihr in der Beziehung besser ginge, folgte sie ihrem Impuls und versuchte dem Ehemann diese Kiste zu überreichen, weil sie glaubte, dass er Verantwortung für seine Krankheit übernehmen müsse. Dieser lehnte ab, da er der Meinung war, dass seine Frau die Diagnose behalten solle, da sie diese als Erklärung bräuchte und somit die Diagnose zu seiner Frau und nicht zu ihm gehöre. Er definierte sich nicht als krank im Sinne der Diagnose, sondern im Sinne seines eigenen Reframings.

Diese Inszenierung falsifizierte unsere beiden Hypothesen und machte deutlich, dass das Paar - und zwar jeder von beiden - eine andere Wirklichkeitskonstruktion als wir hatten. Das war für uns ein Korrektiv, einen anderen Blick auf die Interaktion in der Beziehung zu werfen und hat uns veranlasst, neue Hypothesen zu bilden, die wir dann beiden wieder zur Verfügung stellen konnten. Wir nahmen das als einen weiteren Hinweis darauf, dass Inszenierung und Visualisierung jenseits von Sprache hilfreich sein kann. Sprachlich war die Dynamik der Interaktion nicht zu beschreiben, sondern offenbar nur visuell und körperlich zu erleben.

An diesem Beispiel wird deutlich, wie unterschiedliche Bedeutungsgebung und Verwendung von Wörtern Beziehungen mit gestalten kann. Für uns als Therapeuten und Berater tun sich hier mögliche Fallen auf. Als systemisch Denkende und Handelnde sind wir versucht, die Worthülse „Depression“ als Diagnose innerlich abzulehnen, da wir sie nur als eine Konstruktion verstehen, die den Sprachgebrauch reguliert und die Gefahr der Stigmatisierung und Zuschreibung beinhaltet. Deshalb suchen wir nach möglichen hilfreicherer Beschreibungen, die wir im Gespräch sanft „auf zu zwingen“ versuchen, statt mit der Bedeutungsgebung der Klienten zu arbeiten.

Interessanterweise wurde die unterschiedliche Bedeutungsgebung des Paares im beschriebenen Beispiel nicht im geführten Interview deutlich. Sie trat erst zum Vorschein, als wir mit den Klienten die Kommunikationsform wechselten.

Erschienen in www.systemmagazin.de am 1. Dezember 2010/ Adventskalender