

**Institut Systeme Anne M. Lang**  
**Milton Erickson Institut-M.E.G. Bonn**  
Venusbergweg 48; 53115 Bonn; Tel.: 0228/9493120  
www.institut-systeme.de

## Informationen zum Systemischem Denken und Vorgehen Anne M. Lang

Unseren Erklärungen und auch Bewertungen für Störungen liegen fachliche (und laienhafte) Störungsmodelle und Störungshypothesen zugrunde. Sie bestimmen die Datensammlung und dann auch die Behandlung/Beratung mit daraus erwachsenen Tools. Systemisch betrachtet haben Modelle daher entscheidenden Einfluss auf den Veränderungsprozess - in welche Richtung auch immer - und bestimmen zirkulär das sich Entwickelnde.

**Modelle sind aber keine Wahrheiten!** Sie unterliegen u.U. historischen Erkenntnissen, erfassen das entscheidende Besondere nicht, sind kulturspezifisch, sind u.U. überholt, was jede Fachfrau auch weiß. In der Anwendung wird das dennoch unterschlagen, sie werden wie Wahrheiten gehandhabt und dann suggestiv auch zu Wahrheiten. Sie erzeugen auch gesellschaftliche Wirklichkeiten; so finden wir im Gesundheitssystem zum Beispiel zwei historisch geprägte Modellkonzeptionen. Es handelt sich in der Psychotherapie um die zu linear biographisch und pathologisch-defizitär ansetzenden Psychotherapiemodelle der Tiefenpsychologie und der Verhaltenstherapie. Beide diagnostizieren zunächst beschreibend; ihre diagnostisch-kategorisierenden Diagnosen sind dann de facto aber die Grundlage der Behandlung. Jetzt stellen sich folgende Fragen: Sind diese Modelle mit dem daraus resultierenden Vorgehen in der Psychotherapie günstig zur Behebung von Störungen oder irrelevant bis störend oder sogar Probleme verstärkend?

**Carl Rogers und Milton Erickson (1901-1980)** waren die ersten, die forderten, Therapeuten sollten „Menschen nicht in das Prokrustesbett der Modelle stellen, sondern für jeden Menschen sollte eine eigene Therapie entwickelt werden“ d.h. ein eigenes Veränderungsprozessvorgehen gemäß der jeweiligen Selbstorganisation. So entstand bei Milton Erickson ein Werk mit vielen Unikatsfällen. Dahinter liegen Metastrategien, die Menschen als Wesen mit Ressourcen und Entwicklungspotentialen verstehen, die immer wieder fähig zu neuer Erweiterung sind und sie gerade darin unterstützen. So entwickelte sich auch in anderen Wissenschaften ein **Systemisches Denken und Vorgehen, das über kausale lineare Modelle hinausgeht und Phänomene dynamisch komplexer und systemisch vernetzt angeht.** Dazu verlief die Entwicklung über eine Phase der Systemik 1. Ordnung, in der man noch glaubte, ein System instruieren zu können, hin zu einer Phase 2ter Ordnung, die die Selbstorganisation eines Systems mit seiner Nichterfassbarkeit durch einen Beobachter betont.

**In der Psychotherapie wird also der Mensch,** angefangen von den komplexen Möglichkeiten seines individuellen Hirns bis hin zu seinen äußeren Bezugssystemen als **komplexes System** gesehen. **Betrachtet man eine „Störung“ und ihre Behebung im systemischen Sinne als Prozess mit wandelbaren Perspektivenerweiterungen, dann wird sie zu einem „Phänomen“ in komplexem Zusammenspiel.** In einer meist als Zweierkontakt gestalteten Psychotherapie- oder Beratungssituation ist diese Komplexität nicht auf den ersten Blick erkennbar, darf aber im Veränderungsprozess nicht ausgeblendet werden. Bei dieser Arbeit ist ein biographischer, störungsbezogener Standpunkt zwar der vom Patienten mitgebrachte, greift aber viel zu kurz und muss in seiner problemerzeugenden Reduzierung prozessual wieder erweitert werden.

**Komplexe Modelle sind deshalb Ressourcen hervorbringend und können sich deshalb immer auf vorhandene Ressourcen ausgehen,** da sie die Vielfalt von menschlicher Wirklichkeit nutzen und dafür einen geeigneten Rahmen herstellen, so dass diese auch greifbar werden. Sie sind prozesshaft ausgerichtet und fokussieren auf den Wandel auch im Kleinen, den sie evident für möglich halten. Sie erweitern Polares, Kategorisches und statisch festgefrorene Kategorien und lassen aus einem Wechsel

der Beobachter-Perspektive (auch der der ExpertIn) Anderes entstehen. An dieser Stelle bricht das Systemische Modell mit der in der Psychotherapie noch immer vorherrschenden instruktiven Vorstellung einer „**Be-Handlung**“, nach der eine FachexpertIn Diagnosen und Prognosen objektiv einschätzen könne oder Veränderung instruktiv linear bei einem Menschen bewirken könne. Vielmehr sieht es dieses Modell als die Aufgabe der ExpertIn an, einen Rahmen herzustellen, indem die Patientin sich in ihrer Selbstorganisation verändert. Je mehr die FachexpertIn - inhaltlich zurückhaltend - Erfahrung in dieser Kunst aufweist, die Selbstorganisation der KlientIn in einem neuen Prozess anzustoßen, desto mehr hilft sie einer KlientIn wieder zur psychischen Gesundheit.

**Die Brille - sprich das Modell - der PsychotherapeutIn und BeraterIn** ist also bei ihren Interventionen, Diagnosen und Vorgehen immer zu hinterfragen. Heute kann man eben in der Psychotherapie und in allen Beratungskontexten, vermehrt auch in der Medizin, nicht mehr unbedarft eine rein inhaltliche Expertenbrille aufsetzen, sondern entdeckt die KlientIn in ihrem Expertentum für ihre Situation und auch für ihre Veränderung. TherapeutIn/BeraterIn und KlientIn bringen also zusammen **eine andere Art von Wissen zur Veränderungsarbeit** ein. Das Wissen der ExpertIn besteht darin, die „günstigen“ sprich erweiternden Fragen zu stellen, systemische und hypnosystemische Angebote zu machen, die Perspektivenvielfalt zu erhöhen und immer wieder aufzufordern, eine Metasicht einzunehmen. Natürlich hat sie auch mit ihrer Erfahrung Fallgeschichten, Lösungsversuche, Kommunikationskompetenz zur Anregung von Selbstorganisation bereit. So **stellt sie mit Prozess-Interventionen diesen besonderen Prozessrahmen her, innerhalb dessen die PatientIn/KlientIn ihren Weg selbstbestimmt geht.**

**Das hypno-systemische Bonner Ressourcen Modell der Prozess - und Schleifenarbeit (Anne Lang)** setzt hier an. Dies mit einer klaren **Prozessführung im Wechsel zu einer Schleifenarbeit**, die individuelle Suchprozesse, „Brainstormen“ und intuitives Klientenwissen und das der relevanten System-personen einbezieht. **Dabei sind auf der Prozessebene wichtige Etappen und Instrumente dieses Vorgehens:**  
**Prozessbegleitende Zielklärung:** Ein Problem oder eine Störung haben dann per se noch kein immanentes Ziel: Es ist an der KlientIn, dieses für sich herauszuarbeiten, um sich schon damit immer wieder visionär zu beschäftigen. **Auftragsklärung:** Auch sind Probleme oder Ziele noch kein Auftrag in einer systemischen Psychotherapie. Erst die Erfassung des individuellen Auftrags fokussiert weiter hilfreich. Systemisch bedeutsam ist die **Erfassung des Relevanten Systems für ein Problem.** Wer und Was nimmt alles Einfluss zum Hervorbringen des Problems? **Einfluss des Kontextes:** Wie trägt auch der aufgesuchte Behandlungskontext „Psychotherapie“, „Coaching“ zur Behebung oder aber auch kontraproduktiv zur Aufrechterhaltung bei? Was sind also wirklichkeitsgestaltende Faktoren? **Erfassen der Aufmerksamkeit und seine Erweiterung:** Worauf liegt die Aufmerksamkeit, die zirkulär wieder günstig oder ungünstig rückwirkt? Einsatz von Trancearbeit. **Sozialer Konstruktivismus und Erfassen der relevanten Kommunikation:** Worüber wird in der Therapie und in den relevanten Netzen kommuniziert? Welche äußeren, inneren, sprachlichen und nichtsprachlichen Kommunikationsformen erschaffen die ungünstig erlebte Wirklichkeit und wie sind diese zu verändern? Welche Kommunikation entsteht um das Problem herum und nimmt Einfluss? **Erfassen der sprachlichen Konstrukte von Wirklichkeit:** Welche suggestiv wirksamen sprachlichen Konstrukte, welche Annahmen, welche Werte, Erfahrungen lassen die problematische Wirklichkeit entstehen und aufrechterhalten? Eine Ausrichtung auf Ziele und Zukunft lässt diese zunächst in Gedanken, dann in Handlungen entstehen. **In der analogen Arbeit** helfen Metaphern zur Verankerung und Darstellungen in Skulpturen zur Perspektivenerweiterung in der Draufsicht. Aufgaben, die den Prozess begleiten und Interventionen führen dazu, neue Erfahrungen direkt zu machen. **Schleifenarbeit legt sich damit schleifenartig um den Prozessesrang und bezieht das im konzentrierten Beratung/Therapie-Gespräch dadurch erzeugte innere Wissen immer mit ein.**

**Systemisches Arbeiten benötigt dann auch ein anderes Setting.** Jede Sitzung ist für sich bedeutsam und den Prozess in pointierter Dichte unterstützend, sie erforscht die jeweilige Wirklichkeit und bewirkt gleichzeitig dadurch schon Veränderung. Die Terminabstände können größer und variabler sein, da der Prozess zwischen den Sitzungen wirkt. In der Sitzung arbeitet die ExpertIn in ihrer Rolle als RahmengerberIn, um die Klienten in ihrer eigenen aktiven Veränderungsarbeit zu fördern und fordern. Systemisch relevante Systemmitglieder werden einbezogen. Prozessberichte, Schlussinterventionen nach der Sitzung und Aufgaben markieren die entstehenden Unterschiede. PatientIn/Klienten werden so schon von Beginn an in ihrer Selbstwirksamkeit unterstützt, die sie für ihren Prozess brauchen.