

Wolfgang Loth

Berücksichtigen von Zufall in der therapeutischen Arbeit: Indiskutabel oder notwendige Ergänzung?

(publiziert in: Zeitschrift für systemische Therapie 7(1):24-32,1989)

Zusammenfassung

Therapeutische Praxis, die sich als ernstzunehmend und seriös erkannt wissen will, tut sich in der Regel schwer mit der Bedeutung von Zufall. Zufall wird eher als störend, denn als Verbündeter eingeschätzt. Beschreibungen therapeutischer „Zauberei“ (z.B. NLP) und die empirische Überprüfung „Zauberei“-orientierter Verfahren verfehlen sich daher häufig.

Die vorliegende Arbeit versucht, Zufall als notwendige und nützliche Ergänzung zu beschreiben. Als zentral für eine theoretische Begründung wird dabei der Begriff der Kontingenz diskutiert. Aspekte der Bedeutung von Zufall in der Praxis kommen zur Sprache, wobei zirkuläres Fragen und mehrsinnige Aufgaben als Beispiele angeführt werden.

Summary:

Consideration of Changing by Chance: Out of the Question or Necessary Supplement?

Therapeutic practice that wants to be taken seriously has often problems with the consideration of changing by chance, which more easily seems to be seen as a disarranging than as an allied force. Descriptions of therapeutic magic so often don't match empirical checks of magic-oriented methods and vice versa.

The present paper tries to handle changing by chance as a necessary and useful supplement. As a basic idea for theoretical argumentation the conception of contingency is discussed. Aspects of changing by chance as a matter of practice-experience are brought into mind: Circular Questioning and Ambiguous Function Assignment are mentioned as illustrations.

Annäherung an Zufall als Thema

Ein wesentlicher Anspruch an ernstzunehmende therapeutische Praxis besteht in der Nachvollziehbarkeit und Belegfähigkeit der geleisteten Arbeit (vgl. SCHIEPEK 1986). Sie hat unter Fachkollegen diskutierbar zu sein, unabhängig von Konsens oder Dissens über theoretische Einordnung und inhaltliche Gestaltung.

Nicht nur die prinzipiell mögliche Konsensfähigkeit unter Fachkollegen spielt eine Rolle. Auch die Legitimation nach außen (angefangen von der Darstellung der Tätigkeit gegenüber Finanziers bis hin zur Selbstdarstellung therapeutischen Tuns etwa im Rahmen einer Diskussion über ein Psychotherapiegesetz) zeitigt in nicht unerheblicher Weise Konsequenzen (vgl. z.B. die nicht einfache Diskussion um die Auswirkungen der Anwendung des Heilpraktikergesetzes auf psychotherapeutische Arbeit (z.B. MAGS-NRW 1985).

Eingebettet in solche Rahmenbedingungen stellen sich daher zunächst wohl eher Fragen, wie "Effekte" von Therapie wasserdicht nachgewiesen und gegenüber möglichen Zweifeln am besten bereits vorwegnehmend in Schutz genommen werden können. Ein Vorteil des Einsatz-

zes von Laborbedingungen, wie z.B. dokumentiert in zahlreichen Untersuchungen zu lerntheoretischen und verhaltenstherapeutischen Fragestellungen, sollte ja darin bestehen, die Rahmenbedingungen so exakt wie möglich zu kontrollieren, nicht zuletzt, um die Arbeit replizierend überprüfen zu können.

Nun ist therapeutischer Alltag in den seltensten Fällen unter Laborbedingungen durchzuführen, was ihn auf der einen Seite dichter an die lebendige Vielfalt bringt, ihn sozusagen valider macht, was auf der anderen Seite Erfahrungen „jenseits von Macht und Kontrolle“ (vgl. HOFFMAN 1987) kräftig nährt. Häufig genug hat man es mit dem Phänomen zu tun, (unterstellt) sorgfältige Hypothesenbildung, Interventionsplanung und -durchführung durch unvorhergesehene, plötzliche oder „zufällige“ Ereignisse über den Haufen geworfen zu sehen. Versuche, das ganze noch sorgfältiger zu behandeln, enden oft als ein Muster vom Stil "mehr desselben". Und wenn nicht das, kann es durchaus vorkommen, daß das Erreichen eines Therapieziels von Klienten erklärt wird mit einem grundsätzlichen meteorologischen Klimawechsel, mit weniger Phosphat in der Nahrung oder mit sonstigem, therapeutischen Wirken eher unzugänglichen Größen.

Neben möglicher Unlust über das Verkanntwerden der eigenen oder (vielleicht doch mit weniger Risiko:) der grundsätzlichen Potenz des Therapeutischen, könnte die Frage sinnvoll erscheinen, was es mit der Rolle von „Zufälligem“, von Zufall in der therapeutischen Situation auf sich hat. Es macht m.E. einen Unterschied, ob ich mich „Zufällen“ ausgeliefert fühle, sie als qualitative Minderung des Wertes meiner Arbeit verstehe, als etwas Anrüchiges (über das man besser nicht spricht; vgl. den ersten Absatz) oder als Chance, als Ressource, die diejenigen Anteile, die als relativ planbar und kontrollierbar gelten können, ergänzt und unterstützt.

Klargestellt soll werden, daß es sich im Folgenden nicht um das Propagieren von therapeutischem Handeln nach Zufallswahrscheinlichkeit handelt. Ich gehe im Gegenteil davon aus, daß ein Nicht-Berücksichtigen von Zufall eher unreflektierte Zufallstherapie begünstigt als das Ausgehen davon, daß wesentliche Ereignisse während einer Therapie sich so darstellen, daß Beobachter dies „Zufall“ nennen würden.

Aspekte einer Definition von Zufall

"Zufall" soll in diesem Zusammenhang betrachtet werden als Definitionsleistung von Beobachtern. Als grundlegend für den Prozeß der Interpretation von Ereignissen als „zufällig“ (oder nicht) kann eine System-Umwelt-Unterscheidung gelten. Wird die Quelle eines Ereignisses als zum System gehörig bestimmt, bestände die Quelle dieses Ereignisses in der Kohärenz des Systems. Wird sie in die Umwelt verlegt, bestände die Quelle in einer Art Zufall. Das Ereignis selbst würde im einen Fall als zufällig, im anderen als kohärent, stimmig betrachtet. Kohärente, stimmige Ereignisse korrespondieren mit Erwartungen (relativ hoher Grad an Voraussagbarkeit) und Verständnis (Nachvollziehbarkeit). Zufällige Ereignisse gelten als nicht voraussagbar (außer mit Zufalls-Wahrscheinlichkeit) und als nicht ohne neuen Bedeutungszusammenhang nachvollziehbar (s.u.). Attribuierungsgewohnheiten (z.B. locus of contra I) dürften dabei eine nicht unwesentliche Rolle spielen.

Beispiel: Jemand sagt: „Daß ich gerade heute Schnupfen bekommen habe, ist kein Zufall“. Ein Mitstreiter widerspricht: „Natürlich ist das Zufall“. Der Verschnupfte interpretiert in diesem Fall als Quelle seines Schnupfens irgendetwas, was zu ihm gehört (Kohärenz des Systems) und das Ergebnis Schnupfen gilt ihm als stimmig. Der Widersprechende sieht die Quel-

le des Schnupfens in der Umwelt (irgendwelche Bazillen), die in nicht vorhersagbarer Wahrscheinlichkeit jemanden verstören, der in diesem Fall zufällig Schnupfen bekommt.

Die Interpretation „Zufall“ könnte so als ein Versuch verstanden werden, etwas in den Bereich der Umwelt zu definieren, weil es als Quelle von Ereignissen nicht als dem System zugehöriger Teil gelten soll (darf etc.). Manche mag die Vorstellung (ver-)stören, Schnupfen bekommen könne Ausdruck der Kohärenz des lebensprägenden Systems sein, anderen ist dies keine wichtige Vorstellung, wieder andere fürchten eine solche Idee. Die Idee des Zufalls impliziert eben häufig Vorstellungen über Unkontrollierbarkeit, Chaos und Ausgeliefertsein. Ein Ziel der vorliegenden Arbeit besteht darin, die andere Seite von Zufall auch zur Sprache zu bringen: Zufall als eine andere Chance zur Veränderung.

Auf der Ebene psychischer Systeme (vgl. die Überlegungen zur Systemunterscheidung bei LUHMANN 1987a, 1988a) beständen „Zufälle“ in unerwarteten, plötzlichen, teilweise unerklärlichen Gedankenblitzen, Erkenntnissen, Assoziationen, etc. Auf der Ebene sozialer Systeme käme Zufall zum Tragen in ähnlich unerwarteten, unvorhergesehenen Umgangsformen, Kommunikationsereignissen, Mitteilungen etc. Die Wahrscheinlichkeit, mit der solche Ereignisse als relevante, nützliche oder zumindest interessante Varianten der Systemstruktur akzeptiert werden, bzw. in den Bereich der Umwelt verwiesen werden, kann als ein Kriterium dafür gelten, in welchem Ausmaß ein gegebenes System sich notwendige Vielfalt („requisite variety“) zugesteht. Sie kann somit als ein Kriterium gelten zur Einschätzung der Funktionsfähigkeit eines Systems.

Implizite Aspekte von Zufall in der therapeutischen Situation

Der erste Zufall könnte darin bestehen, an welche Therapeuten Klienten geraten. Die gezielte Auswahl eines ganz bestimmten therapeutischen Praktikers kann wohl eher als Ausnahme gelten. Möglicherweise suchen Klienten eine bestimmte Beratungsstelle wegen eines bestimmten Adjektivs (z.B. konfessionell/nicht konfessionell) auf. Die Zuweisung zu einem bestimmten Therapeuten geschieht dann oft, weil der „zufällig“ gerade einen Termin frei hat, o.ä. Das klingt banal, aber wenn man berücksichtigt, daß in den ersten Momenten einer Begegnung wesentliche Weichen für die Gestaltung des weiteren Kontakts gestellt werden, wird das Banale zu einem (oft übersehenen) wichtigen Faktor. „Aller Anfang ist leicht“, sagt LUHMANN (1987a, S. 184), was heißt: unmittelbar später haben bereits Selektionen stattgefunden, die einen Teil der ursprünglich im Bereich des Möglichen liegenden Varianten unwahrscheinlicher machen. „Mehr und mehr geht es daraufhin dann im System um Auseinandersetzungen mit einer selbstgeschaffenen Realität“ (S. 184).

Von Milton ERICKSON wird die Aussage berichtet: „In einer Psychotherapie änderst du niemanden. Du schaffst Umstände, unter denen jemand spontan reagieren kann“ (zit. nach O'HANLON 1987, S. 19). Im Klartext kann das eigentlich nur heißen, daß die therapeutischen Angebote (Umstände) Bedingungen dafür bereitstellen sollen, daß Irgendetwas anderes geschieht als das bisher offensichtlich verfestigte problematische Muster. Dieses irgendwie andere enthält dann wiederum Anschlußmöglichkeiten, die aufgegriffen und zu weiteren "Umständen" gemacht werden können.

Das Studium der Veröffentlichungen zu ERICKSONscher Therapie hinterläßt nicht selten den Eindruck von Zauberei. Das Faszinierende an Zauberei-Eindrücken besteht wohl in der Spannung zwischen dem Wissen, daß es nur genau dadurch als Zauberei wirken kann, weil es kei-

ne ist (sondern geschickte Vorbereitung und Handhabung), und andererseits das Ergebnis verblüffend unwahrscheinlich wirkt. Die Arbeiten zu NLP (z.B. BANDLER & GRINDER 1981, 1985; GRINDER & BANDLER 1984; DILTS et al. 1985) versuchen, das formale Muster dieser Zauberei zu erschließen und bieten eine Reihe von Anregungen, das, was die Autoren als „Strukturen subjektiver Erfahrung“ beschreiben, zu utilisieren. Untersuchungen zum Effekt des Einsatzes von NLP (z.B. COE & SCHARCOFF 1985; KRUGMAN et al. 1985; MATTHEWS et al. 1985; STONE & LUNDY 1985) erbringen eher skeptisch stimmende Ergebnisse. Deutlich wird dabei m.E. jedoch, daß die genannten Untersuchungen sich schwer damit tun, den einzigartigen Prozeß zwischen jeweiligen Therapeuten und Klienten zu erfassen, und damit überfordert sind, therapeutisches Geschehen als koevolutiven Prozeß von Wirklichkeitskonstruktion zu überprüfen.

HOPPE (1983) legt eine Untersuchung vor zum Einsatz hypnotherapeutischer Einstreutechniken bei Schmerzbehandlung. Er findet dabei deutliche Hinweise zur Unterstützung der Hypothese, daß Einstreutechniken sich als effektive Behandlungsmethode bei chronischen Schmerzen eignen. Dennoch hinterläßt auch seine Untersuchung eine Reihe von Fragen, die nicht ohne weiteres durch noch präzisere Untersuchungsmethoden geklärt werden dürften.

Der Tenor dieser Fragen ist m.E. die Unterscheidung zwischen voraussagbaren und nicht voraussagbaren Ereignissen während des therapeutischen Prozesses. Oft entsteht der Eindruck, daß eine noch geschicktere Handhabung von noch ausgefeilteren Methoden einen noch effektiveren Einsatz verspricht. Und dennoch bleiben dann immer wieder Fragen offen, da nicht alle Klienten sich in der erwarteten oder erwünschten Art darauf einlassen. Das Ganze erinnert an die Untersuchungen zur graphischen Darstellung von mathematischen Gesetzmäßigkeiten in Computer-Simulation (vgl. PEITGEN & RICHTER 1984). Jede weitere Bild-Auflösung führt anscheinend unweigerlich zum nächsten „Apfelmännchen“ (Mandelbrot-Menge), und dessen Auflösung zum nächsten (vgl. auch LUHMANN 1987a, S. 61). Der Gegenstand scheint seine vollkommene Erschließung zu verhindern. Oder teilt er eher mit: „O.K. Unser Spiel heißt: Wie oft muß ich gegen eine Glaswand laufen, bis ich begreife?“

Offensichtlich ist es möglich, zu beobachten, ohne immer kontrollieren zu können, was ich beobachte. (In diesem Fall ist es sogar gleichgültig, ob ich unter Beobachten "wahrnehmen" oder "für wahr nehmen" (wahr-schaffen) verstehe). Bezogen auf diese beiden Tätigkeitsvarianten erscheint mir Zufall eher bezogen auf "kontrollieren", nicht auf "beobachten". Zufall ist also beobachtbar. Das klingt wiederum banal, bietet jedoch eine Grundlage dafür, Zufall zu berücksichtigen.

Kontingenz

LUHMANN (in v. FOERSTER et al. 1988, S. 85) formuliert als therapeutisches Prinzip das Wiederherstellen von Kontingenz. Als „kontingent“ definiert er „etwas, was weder notwendig ist (war, sein wird), sein kann, aber auch anders möglich ist“ (1987a, S. 152). Die „Möglichkeit des Andersseins“ (vgl. WATZLAWICK 1977) impliziert das Wirksamwerden von nicht präzise voraussagbaren Ereignissen, Wendungen, Interpretationen und Verknüpfungen. Im Theorem der "doppelten Kontingenz" entwickelt LUHMANN innerhalb seiner Theorie sozialer Systeme die Vorstellung, wie die letztendlich nicht voraussagbare Selektion aus der Vielfalt der Möglichkeiten für alle Beteiligten als Ausgangspunkt für die Entstehung sozialer Systeme zu verstehen ist: „Soziale Systeme entstehen. . . dadurch (und nur dadurch), daß beide Partner doppelte Kontingenz erfahren und daß die Unbestimmbarkeit einer solchen Situation

für beide Partner jeder Aktivität, die dann stattfindet, strukturbildende Bedeutung gibt“ (1987a, S. 154).

Ähnliche Anregungen finden sich bei KEENEY (1987a, b). In der von ihm entwickelten Theorie der Therapie spielt der Bereich des zunächst Unbestimmten eine wesentliche Rolle. Die Begriffe "bedeutsamer Rorschach" (1987a), später "bedeutsames Rauschen" (1987b) markieren dies. Sie beziehen sich auf den Aspekt, daß alternative Strukturen „partiell aus dem sog. zufälligen Bereich entnommen werden“ (1987a, S. 209). Therapeutisch relevantes Zufälliges ist näher definiert als „irgendeine Anordnung von Ereignissen, die durch die Ordnungsquelle eines Systems auf sinnvolle Weise interpunktiert werden kann“ (1987a, S. 219).

LUHMANN präzisiert: „Zufall ist hier, wie immer, nicht als absolute Unbedingtheit oder Ursachelosigkeit gemeint, sondern nur als fehlende Koordination von Ereignissen mit den Strukturen eines Systems" (1987a, S. 170). Seine Folgerung, bezogen auf das Theorem der doppelten Kontingenz: „Kontingenzerfahrung leistet... die Konstitution und Erschließung von Zufall für konditionierende Funktionen im System, also die Transformation von Zufällen in Strukturaufbauwahrscheinlichkeiten. Alles weitere ist eine Frage der Selektion dessen, was sich bewährt und was für weiteres verwendbar ist“ (1987a, S. 170f).

Sich in einer konkreten sozialen Situation begegnende Personen haben es damit zu tun, daß ihre Perspektiven mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht bis ins letzte Detail übereinstimmen. Beide können jedoch grundsätzlich die übereinstimmende Erfahrung erleben, nicht präzise vorhersagen zu können, welche der in der Situation enthaltenen Anschlußmöglichkeiten von wem ausgewählt werden, wie das jeweilige Gegenüber Komplexität reduziert. „Für beide ist die Situation dadurch unbestimmbar, instabil, unerträglich. In dieser Erfahrung konvergieren die Perspektiven, und das ermöglicht es, ein Interesse an Negation dieser Negativität, ein Interesse an Bestimmung zu unterstellen. Damit ist. . . ein "state of conditional readiness" gegeben, eine Systembildungsmöglichkeit im Wartestand, die nahezu jeden Zufall benutzen kann, um Strukturen zu entwickeln“ (LUHMANN 1987a, S. 172).

Zur Bedeutung von Zufall in der Praxis

Die Situation in der therapeutischen Praxis läßt sich so beschreiben: Klienten kommen mit bestimmten Vorstellungen über ihre Situation, Definitionen von Systemen (z.B. wir als Familie) und Problemen (z.B. wir als Familie mit einem Problem. Vgl. zum Begriff des Problemsystems: HOFFMANN 1987; GOOLISHIAN 1987; LUDEWIG 1987; CAILLÉ 1988). Sie kommen außerdem mit Erwartungen an Therapeuten, an deren Reaktionen auf ihre Schilderung von sich und ihrem Problem. Beide wissen nicht mit Sicherheit, wie der jeweils andere auf die eigenen Beiträge reagieren wird, wissen nicht im voraus, welche der enthaltenen Anschlußmöglichkeiten ausgewählt werden. Auf der einen Seite stellt sich für Therapeuten zunächst die Aufgabe, Rapport herzustellen, also die Möglichkeit ins Spiel zu bringen, auf die vorgestellten Definitionen einzugehen, sich darauf einzulassen. Ohne diese Bedingung würde er vom Klientensystem auf die Dauer als "Umwelt" wahrgenommen. Das Komplexitätsgefälle (sensu LUHMANN) wäre zu groß, die Behandlung wahrscheinlich ein "fortlaufender Erfolg".

Ein vollständiges, maximales Einsteigen des Therapeuten in die vorgeschlagenen Definitionen der Klienten würde dann allerdings bedeuten, er ist so sehr Mitglied des Problemsystems, daß seine Beiträge nicht mehr genügend "Rauschen" beinhalten können, der "state of conditional readiness" (Zustand der Bereitschaft zur Systembildung) wäre verspielt, Kontingenz zu sehr

verringert. Es wäre ein hochintegriertes System entstanden mit einem stabilen "Eigen-Wert" (v. FOERSTER 1988). Ein "therapeutisches Problem-System" hätte sich konstituiert mit einer "Verkrüppelung des Zugangs zu (seiner) potentiellen Komplexität" (v. FOERSTER 1988, S. 33).

Die weitere Aufgabe für Therapeuten, "Rauschen" als strukturanregende Möglichkeit und als Ressource im System zu konstituieren, verlangt also eine sowohl rapportabhängige als auch rapportverstörende Zumutung. Diese Zumutung muß die das Problemsystem definierenden Selektionsregeln, „mit deren Hilfe Themen akzeptiert oder verworfen werden können“ (LUHMANN 1987a, S. 178), sowohl berücksichtigen, als auch über sie hinausgehen, um Zufall als Korrektiv ins Spiel bringen zu können.

In einer Familie z.B., in der als grundsätzliche Regel gilt, nicht im Beisein von anderen über diese anderen Vermutungen anzustellen (zu tratschen), wird es, schwerlich möglich sein, zirkuläres Fragen anzuwenden, mithin in diesem Fall eine geltende Selektionsregel zu torpedieren, wenn dies nicht in einem Rahmen von Rapport geschieht, also im Rahmen einer fortgeschrittenen Erwartung, daß das, was geschieht, den Sinn-Bereich der Familie nicht zerstört. Auf der anderen Seite beschreibt z.B. v. FOERSTER als wesentliches Element zirkulären Fragens „diese Notwendigkeit, etwas zu erfinden“ (v. FOERSTER et al. 1988, S. 82).

Das nun Erfundene mag inhaltlich konditioniert sein mit Hilfe bisher dominierender Selektionsregeln. Daß es überhaupt geschieht, stellt eine neue Selektionsregel dar, die (zumindest implizit) aus dem bisher als Umwelt definierten Bereich in das System hineintransportiert wurde. Diese neue Selektionsregel bedeutet "Expansion von Komplexität" (sensu v. FOERSTER 1988), somit Wiederbelebung von doppelter Kontingenz (sensu LUHMANN) und gleichzeitig das Wiederverfügbarwerden von Zufall als "Betriebsbedingung von außen" (LUHMANN 1988b, S. 51).

Der damit in Gang gekommene Prozeß stellt wiederum eine doppelte Kontingenz zur Verfügung, die als Risiko beschrieben werden kann. Das (therapeutisch erwünschte) Risiko besteht darin, daß das Problemsystem aufhört zu existieren, indem die Anschlußmöglichkeiten für Kommunikation um das definierte Problem geringer werden. Das heißt, daß nun die Möglichkeit besteht, daß sich ein neues System entwickelt, das wiederum ein System ist, für das der Therapeut "Umwelt" darstellt: Beendigung von Therapie nach Entfallen der Kriterien zum Aufbau des therapeutischen Systems. Mit LUHMANN's Worten: Das „soziale System gründet sich mithin auf Instabilität. . . Es arbeitet mit einer zirkulär geschlossenen Grundstruktur, die von Moment zu Moment zerfällt, wenn dem nicht entgegengewirkt wird“ (1987a, S. 167). Und: „Der Zusammenhang von doppelter Kontingenz und Systembildung gibt keinerlei Bestandssicherheit mit auf den Weg“ (1987a, S. 171).

Was ursprünglich als drohendes Damokles-Schwert für das Klientensystem gewirkt haben mag (sich von Auflösungstendenzen bedroht fühlen), wird nun zu einer Chance zur Vermehrung von Möglichkeiten (Komplexität), als auch zur Markierung der Auflösung des therapeutischen Systems. Das neu entstandene System (das sich nicht mehr als Problem-System definiert) mag dabei zunächst eher "grau" wirken, banaler als vorher, weniger interessant möglicherweise (vgl. CAILLÉ 1988). Möglicherweise entstehen auch neue, unterschiedliche Systeme, bzw. (im Fall de'r Trennung eines Paares) hört ein soziales System auf zu existieren. Die auf solche Art markierten Risiken stellen "Betriebsbedingungen" dar für weitere kritische Überprüfung therapeutischen Tuns.

Konsequenzen

Die eingangs erwähnte Forderung an Therapeuten, ihre Arbeit nachvollziehbar darzustellen, ein ausreichendes Verhältnis von Komplexität und Transparenz herzustellen, ist insbesondere unter der Prämisse von Zufall als wichtige Variable noch einmal zu unterstreichen. In der Regel wird in der Umwelt therapeutischer Systeme eine Argumentation nicht ausreichen, wie sie LUHMANN anführt: „Die Kunst der Intervention könnte darin bestehen, Gelegenheiten, wenn sie sich bieten, zu nutzen; und vielleicht auch darin, die Chance, daß sich Gelegenheiten bieten, planmäßig zu verdichten“ (1988b, S. 53), auch wenn eine sich so formulierende Bescheidenheit nicht unbedingt fehl am Platz erscheint.

Eine wesentliche Unterscheidung dürfte die sein zwischen den Inhalten, die (mehr oder weniger zufällig) als Anschlußmöglichkeiten ausgewählt werden, und formalen Kriterien, die etwa zur "planmäßigen Verdichtung von Gelegenheiten" dienen, die "die Verwendung von Zufällen zum Aufbau von Strukturen" ermöglichen (LUHMANN 1987b, S. 9). Neben den Regeln und Varianten zirkulären Fragens (z.B. STIERLIN 1988) erweisen sich die Ausarbeitungen von LANKTON & LANKTON (1986) zum "ambiguous function assignment" (mehrsinnige Aufgaben) als anregende Quelle (Zusammenfassung und Beispiele bei LOTH 1988). Innerhalb der LANKTONSchen Konzeptualisierung ERICKSONScher Therapie (1983, 1986: Überblick bei LOTH 1987) erweisen sich die beim Einsatz "mehrsinniger Aufgaben" beschreibbaren Prozesse als gute Beispiele für planmäßiges, formal transparentes und ökonomisches Vorgehen, neue Möglichkeiten mit Hilfe von Zufall zu eröffnen und zu nutzen. Mit Hilfe von Aufgaben, bei denen konkrete Gegenstände in Handlungskontexte eingebaut werden, sollen eigene Ressourcen von Klienten animiert und aktiviert werden. Beispielsweise erhält in einem Fall ein Ehepaar am Ende einer Stunde, in der es darum ging, daß sich wie von selbst und ohne erkennbare Abwehrmöglichkeit eine unangenehme "moserige" Stimmung bei ihnen breitmake, folgende Aufgabe: Derjenige von beiden, der als erster das Aufkommen dieser Stimmung beim nächstenmal bemerkt, deckt beim folgenden Tischdecken zum Essen ein Gedeck mehr mit. Dieses Gedeck wird anschließend mitgespült, usw.

Der Zweck dieser Aufgaben wird jeweils offengelassen, bzw. wird die Perspektive mit auf den Weg gegeben: „Und beim nächstenmal werde ich Sie fragen, wieso ich Ihnen gerade diese Aufgabe gegeben habe“. Die Deutungen von Klienten zu diesen Aufgaben bzw. zu ihren Erfahrungen mit diesen Aufgaben stellen Inhalte dar, die natürlich nicht vorausgesagt, also nicht kontrolliert werden können. Kontrolliert werden können die Bedingungen, unter denen die Aufgaben eingesetzt werden (z.B. zur Frage der Indikation: Rapport muß aufgebaut, organisiertes Denken darf nicht gestört sein), sowie der formale Rahmen der Utilisierung der gemachten Erfahrungen. Jede der berichteten Erfahrungen kann als konsistente Vorstufe für einen weiteren Entwicklungsschritt genutzt (gedeutet) werden.

Erkennbar wird an dieser Stelle auch die doppelte Bedeutung von Zufall: Aus der Sicht von Beobachtern ist die konkrete Erfahrung der Klienten mit der Aufgabe nicht voraussagbar; aus der Sicht des Systems sind sie Verwirklichungen von Möglichkeiten, Aktivierung von bislang noch nicht (nicht mehr)'vertrauten Strukturen. Ihre (Wieder-)Belebung setzt eine formale Absicherung voraus, die Zufall berücksichtigt, möglicherweise fördert, und nicht durch Zufall in Verwirrung oder außer Kraft gesetzt wird. Auch Zufall braucht Kontext. Was ich im Schlaf träume, kann ich nicht vorhersagen, aber ich kann vorhersagen, daß es einen Unterschied macht, ob ich das, sagen wir, in einem Bett träume oder am Steuer eines Autos auf der Autobahn.

Nachüberlegungen

Die Ausgangsfrage, ob die Berücksichtigung von Zufall in der therapeutischen Arbeit als indiskutabel oder als notwendige Ergänzung gelten soll, bedarf neben der Diskussion von Zufall einer Klärung von Prämissen. Unter der Prämisse, daß therapeutische Arbeit sich ausschließlich zu begrenzen hat auf kontrollierbare und replizierbare Elemente, wird man sich schwer damit tun, mit der Vielfalt lebendiger, und daher häufig nicht vorhersagbarer, Prozesse zurechtzukommen. Der Vorteil einer solchen Prämisse liegt allerdings sicherlich in einer leichteren Abgrenzung gegenüber Hokusfokus und BoomScene.

Unter der Prämisse, daß therapeutisches Arbeiten sich oft erweist als Auseinandersetzung und Begegnung mit unvorhergesehenen, unwillkürlichen, unerklärbar scheinenden Ereignissen (sowohl als Bewußtheit von als auch als kommunikative soziale Gestaltung), und daß es notwendig sei, diesen Bereich nicht auszuklammern (gerade den nicht), wird es darauf ankommen, Zufall zu akzeptieren und sich darauf vorzubereiten. Diese Vorbereitung kann sich sowohl auf das Utilisieren von "zufälligen" Ereignissen beziehen als auch auf das Installieren einer Quelle von Zufall im System. Zirkuläres Fragen, mehrsinnige Aufgaben oder Losentscheidungen stellen hierfür Infrastruktur zur Verfügung.

Der Vorwurf des Relativismus mag nicht ausbleiben. Entgegenzuhalten wäre ihm ein Bemühen um Transparenz: In der Beschreibung des therapeutischen Prozesses sollten die installierten Quellen für Zufall deutlich gemacht werden, ebenso die Utilisierung zufälliger Ereignisse. Desweiteren hat die Bereitschaft von Therapeuten, Zufall sozusagen als Verbündeten zu begrüßen, nichts mit einem Verzicht auf eigene Wertentscheidungen zu tun. Die Utilisierung von zufälligen Ereignissen kann geschehen, muß aber nicht, setzt also eine Entscheidung voraus. Diese Entscheidung bezieht sich sowohl auf das Einzelereignis wie auch auf die grundlegende Prämisse: Annehmen oder Verwerfen der Vorstellung, daß Klienten grundsätzlich über die geeigneten Ressourcen verfügen, ihr Leben zu gestalten. Verfügten sie über diese Ressourcen nicht, nützte ihnen auch kein Zufall. Das heißt im Grunde genommen: Das als Zufall Benannte wäre ein Synonym für die noch unbekanntes, aber bereits vorhandenen, Ressourcen im System selbst, also Ausdruck von Kohärenz. "Zufall" erhielte unter dieser Deutung den Stellenwert einer nützlichen Metapher, die die Möglichkeit von weiteren Möglichkeiten auf eine Art ins Spiel bringt, die sich als kongeniales Pendant erweisen kann gegenüber der ein Problem-System nährenden externen Kontroll-Überzeugung, da könne man nichts machen.

LITERATUR:

- Bandler, R. & Grinder, J.: "Neue Wege der Kurzzeit-Therapie. Neurolinguistische Programme". Paderborn: Junfermann, 1981.
- dies.: "Reframing. Ein ökologischer Ansatz in der Psychotherapie (NLP)". Paderborn: Junfermann, 1985.
- Caillé, P.: "Der Weg zu einer konstruktivistischen Familientherapie", Z.system.Ther. 6(1): 43-58, 1988.
- Coe, W. C. & Scharcoff, J. A.: "An Empirical Evaluation of the Neurolinguistic Programming Model", Int. J. of Clinical and Exp. Hypnosis 23(4): 310-318, 1985.
- Dilts, R., Grinder, J., Bandler, R., Cameron Bandler, L. & Delozier, J.: "Strukturen subjektiver Erfahrung. Ihre Erforschung und Veränderung durch NLP". Paderborn: Junfermann, 1985.
- Goolishian, H.: „Jenseits von ‚Jenseits von. . .‘. Ein Gespräch (J. Hargens)", Z.system.Ther. 5(2): 105-111. 1987.

- Grinder, J. & Bandler, R.: "Therapie in Trance. Hypnose: Kommunikation mit dem Unbewußten". Stuttgart: Klett-Cotta, 1984.
- Hoffman, L.: "Jenseits von Macht und Kontrolle: Auf dem Weg zu einer systemischen Familientherapie zweiter Ordnung", *Z.system.Ther.* 5(2): 76-93, 1987.
- Hoppe, F.: "Schmerzbeeinflussung mit der hypnotischen Einstreutechnik: Eine Untersuchung zur Verarbeitung eingestreuter Suggestionen bei chronischen Schmerzpatienten", *Z. f. exp. und angew. Psychologie* 30(2): 232-262. 1983.
- Keeney, B. P.: "Ästhetik des Wandels". Hamburg, ISKO-Press, 1987a.
- ders.: "Die Konstruktion therapeutischer Wirklichkeiten", In: Ders. (Ed): "Konstruieren therapeutischer Wirklichkeiten. Praxis und Theorie systemischer Therapie". Dortmund: modernes lernen, 1987b.
- Krugman, M., Kirsch, I., Wickles, C., Milling, L., Golicz, H. & Toth, A.: „Neuro-Linguistic Programming Treatment for Anxiety: Magic or Myth?", *J. of Consult. and Clinic. Psych.* 53: 526-530, 1985.
- Lankton, S. & Lankton, C.: "The Answer Within: A Clinical Framework of Ericksonian Hypnotherapy". New York: Brunner/Mazel, 1983.
- dies.: "Enchantment and Intervention in Family Therapy. Training in Ericksonian Approaches", New York: Brunner/Mazel, 1986.
- Loth, W.: "Verzauberung, Intervention und die Antwort drinnen: Der Lankton-Ansatz Erickson'scher Hypnotherapie", *Systema* 1 (2): 4-13, 1987.
- ders.: „'Mehrsinnige Aufgaben' als therapeutische Intervention", *Systema* 2(3): 27-36, 1988.
- Ludwig, K.: „10+ 1 Leitsätze bzw. Leitfragen. Grundzüge einer systemisch begründeten klinischen Theorie im psychosozialen Bereich", *Z.system.Ther.* 5(3): 178- 191, 1987.
- Luhmann, N.: "Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie". Frankfurt: Suhrkamp (stw 666; Orig. 1984), 1987a.
- ders.: "Vom Zufall verwöhnt. Eine Rede über Kreativität", Nachdruck in FAZ vom 10.6.87, 1987b.
- ders.: "Was ist Kommunikation?", In: Simon, F. B. (Ed), 1988a.
- ders.: "Selbstreferentielle Systeme", In: Simon, F. B. (Ed), 1988b.
- MAGS-NRW: "Runderlaß des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 2.10.1985 über ‚psychotherapeutisch/ heilkundliche Tätigkeit von Diplom-Psychologen' (HPG-Erlaß)", Düsseldorf, 1985.
- Matthews, W. J., Kirsch, I. & Mosher, D.: "Double Hypnotic Induction: An Initial Empirical Test", *J. of Abnorm. Psychol.* 94: 92-95, 1985.
- O'Hanlon, W. H.: .. Taproots. Underlying Principles of Milton Erickson's Therapy and Hypnosis". New York: Norton, 1987.
- Peitgen, H.-O. & Richter, P.: "Die unendliche Reise. Bilder aus der mathematisch-physikalischen Grundlagenforschung verändern das wissenschaftliche Weltbild", *Geo* 6/84: 100-124, 1984.
- Schiepek, G.: "Systemische Diagnostik in der Klinischen Psychologie", Weinheim/München: PVU, 1986.
- Simon, F. B. (Ed): "Lebende Systeme. Wirklichkeitskonstruktionen in der systemischen Therapie". Berlin: Springer, 1988.
- Stierlin, H.: "Prinzipien der systemischen Therapie", In: Simon, F. B. (Ed), 1988.
- Stone, J. A. & Lundy, R. F.: "Behavioral Compliance with Direct and Indirect Body Movement Suggestions", *J. of Abnorm. Psychol.* 94: 256-263, 1985.
- von Foerster, H.: "Abbau und Aufbau", In: Simon, F. B. (Ed), 1988.
- von Foerster, H.; Luhmann, N.; Schmid, B.; Stierlin, H. & Weber, G.: „Diskussion des Fallbeispiels", In: Simon, F. B. (Ed), 1988.
- Watzlawick, P.: "Die Möglichkeit des Andersseins. Zur Technik der therapeutischen Kommunikation", Bern: Huber, 1977.