

Zusammenfassung

Die systemische Therapiefor- schung leidet daran, daß die hier vorherrschende Methodologie weder der systemischen Therapie- theorie noch deren Gegenstand, der therapeutischen Situation, ge- recht wird. Vorgeschlagen wird die Bevorzugung qualitativer For- schungsverfahren, darunter ins- besondere der fallrekonstruktive Ansatz. Dieser bietet eine An- schlußmöglichkeit an die Erfah- rungen von Praktikerinnen und Praktikern und leistet so auch ei- nen Beitrag zur Überwindung der Kluft zwischen Forschung und Praxis.

Qualitative Forschung in der systemischen Therapie*

Bruno Hildenbrand

Institut für Soziologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena

In diesem Aufsatz werde ich der Frage nachgehen, welchen Stellenwert die empirische Forschung in der systemischen Therapie einnimmt. Des weite- ren will ich untersuchen, welche For- schungsansätze im Feld der systemi- schen Therapie bevorzugt werden. Dem schließt sich die Frage an, ob diese Forschungsansätze der Spezifik der systemischen Therapie gerecht werden.

Danach werde ich für eine größere Offenheit bei der Wahl erfahrungswi- senschaftlicher (empirischer) Zu- gänge plädieren und für die systemi- sche Therapie den Ansatz der *fallre- konstruktiven* Forschung empfehlen. Dieser Ansatz ist zwar nicht der ein- zige für eine empirische systemthera- peutische Forschung, jedoch ein be- deutender insofern, als in ihm die we- sentlichen Grundsätze systemischen Denkens und Handelns aufgenommen und in angemessene Forschungsstrate- gien umgesetzt werden können.

Daß die fallrekonstruktive For- schung bisher – wie alle qualitativen Verfahren – in der systemischen The- rapieforschung nur eine geringe Rolle spielt, hängt nicht mit deren Lei- stungsfähigkeit, sondern mit wissen-

schaftspolitischen Machtstrukturen im Bereich der universitären Organisa- tion jener Wissenschaften, die für die therapeutischen Fächer primär rele- vant sind, zusammen. Diesen gilt das nomothetisch-deduktive, quantifizie- rende Verfahren bevorzugende Para- digma als einzig gültiger wissen- schaftlicher Ansatz. „Empirisch“ wird dabei verkürzt auf jene Aussagen über soziale Wirklichkeit, welche mathe- matisiert ausgedrückt werden können – wobei unproblematisiert ist, wo im Transformationsprozeß von Beobach- tung zu quantifizierender Aussage der Sinn sozialen Handelns bleibt.¹ Die Erörterung dieser Frage ist der Frage *vorgelagert*, ob die vorliegenden stati- stischen Verfahren so verbessert wer- den können, daß der soziale Sinn durch diese Verfahren nicht in einem nicht hinnehmbaren Ausmaß zerstört wird. Ein Ergebnis dieser Erörterung wird nach derzeitigem Kenntnisstand sein, daß die Reduktion lebensweltlicher Sinnzusammenhänge auf die Sprache der Mathematik und der in dieser Spra- che möglichen Aussagen einen zu ho- hen Preis hinsichtlich der Mannigfal- tigkeit sozialer Bezüge verlangt.

Abschließend werde ich vorschla- gen, die Wahl angemessener For- schungsstrategien im systemtherapeu- tischen Feld aus der Perspektive prak-

* Ich danke Rosmarie Welter-Enderlin, die den Entstehungsprozeß dieses Aufsatzes begleitet hat, und Tom Leibold, dessen kritische Kommentare zur Stringenz und Lesbarkeit beigetragen haben

Prof. Dr. B. Hildenbrand, Institut für So- zioologie der Friedrich-Schiller-Universität, D-07740 Jena

¹ Mit dieser Frage hat sich – auch heute noch lesenswert – ausführlich Aaron V. Cicourel (1970) befaßt. Der philosophisch grundle- gende Text ist die Krisis-Schrift von Husserl (1962), v. a. §§ 8–9

Qualitative research in systemic therapy

Bruno Hildenbrand

Summary

Research in systemic therapy is suffering from the fact that its prevailing methodology is corresponding neither to the logic of systemic therapy nor to its subject matter, the ther-

apeutic situation. We call for qualitative methods of research, particularly a modern case study approach, to be used, which makes use of the practitioners' experience and thus contributes to bridging the gap between research and practice.

tisch tätiger Therapeutinnen und Therapeuten zu treffen. Damit würden nicht nur die für die therapeutische Praxis wenig bedeutsamen wissenschaftspolitischen Machtspiele in den Hintergrund geschoben. Die Forschung selbst würde auch wieder stärker in den unmittelbaren Dienst der therapeutischen Erfahrungsbildung gestellt werden können.

Die Methodendiskussion in den ersten beiden Heften von *System Familie*

Die aktuelle Lage der systemischen Therapieforschung kann exemplarisch anhand der Rolle untersucht werden, die die Forschung in der Zeitschrift *System Familie* spielt.

System Familie – unsere Stammlerinnen und Stammler werden sich erinnern – wurde 1988 von einer Gruppe von Fachleuten innerhalb und außerhalb der Universität gegründet und stand von Beginn an im Zeichen der Verknüpfung theoretischer und praktischer Perspektiven. Der erste Beitrag in *System Familie* ist dem Thema der Forschung in der Familientherapie gewidmet – das hat sicher programmatischen Charakter. Wynne trifft dort die übliche (und aus dem Blickwinkel der qualitativen Sozialforschung überkommene) Unterscheidung zwischen hypothesenexplorativen Studien und hypothesentestenden Studien. Während bei den ersteren noch „weiche“, also qualitative Verfahren unter Einschluß von Einzelfallstudien zugelassen sind, empfiehlt er für letztere multivariate statistische

Verfahren und Methoden der Pfadanalyse (Wynne 1988).

Im folgenden Heft plädieren Steiner und Reiter (Steiner u. Reiter 1988) für hermeneutische, also qualitative Verfahren. Sie beziehen sich dabei auf Luhmann, aus dessen Systemtheorie sie ableiten, daß es darum gehe, die Kontingenzen des Systems Therapie zu rekonstruieren. Direkte Beobachtungen von Therapiesequenzen sollen im Mittelpunkt der hermeneutischen Analyse stehen, zähl- und meßbare Anteile eines Therapiegeschehens sollen die Analyse *ergänzen*.

Im selben Heft kritisieren von Schlippe und Schweitzer die „Familienforschung per Fragebogen“ (von Schlippe u. Schweitzer 1988) und greifen zur Begründung einen wesentlichen Unterschied zwischen den Natur- und den Sozialwissenschaften auf: Erstere untersuchen Regelmäßigkeiten, letztere untersuchen die Regeln, die für menschliches Handeln konstitutiv sind. Methode der Wahl für die Analyse von Regeln sei die Einzelfallforschung.

In einem Kommentar zu diesem Aufsatz schreibt Hahlweg, daß die Gefahr der Einzelfallforschung darin bestünde, zu viele Daten ordnen zu müssen (Hahlweg 1988, S. 138f.), hält aber eine Diskussion über die Einzelfallforschung für sinnvoll. In ihrer Replik schreiben die Kommentierten: „Wir haben keine ausformulierten Konzepte“ (Schweitzer u. von Schlippe) zur Einzelfallforschung. Sie seien sich aber mit Hahlweg darüber einig, „daß diese Zeitschrift ein gutes Forum darstellt, solche zu entwickeln“

(Schweitzer u. von Schlippe 1988, S. 140).

Hahlweg wiederholt in seiner Kritik an der Einzelfallforschung die gängigen Argumente, die meist aus der Psychologie gegen diese vorgebracht werden. Jedoch meint er eine Einzelfallforschung, die eine Art Nacherzählung des Falles darstellt. Eine solche Forschung ist zu Recht zu kritisieren, denn ihr wissenschaftlicher und praktischer Erkenntniswert ist vergleichsweise gering. Betreibt man jedoch eine *fallrekonstruktive* Forschung, die an den Strukturen eines Falles ansetzt, bedarf es nur weniger Daten. Es gibt dann nichts mehr in den Daten zu *ordnen*, sondern deren vorgängige Geordnetheit gilt es zu *rekonstruieren*. Die v.a. in der Soziologie entwickelten rekonstruktiven Ansätze der Einzelfallforschung (wobei das „Einzel“ zu streichen wäre, vgl. weiter unten, „Grundlinien einer fallrekonstruktiven Forschung“) wären in der systemischen Therapieforschung vorrangig zu erörtern. Jedoch hat die akademische Psychologie zur damaligen Zeit diesen Ansätzen wenig Beachtung geschenkt. Das hat sich zwischenzeitlich geändert.

Von Schlippe und Schweitzer demgegenüber sind auf gutem Weg, das Rad noch einmal zu erfinden, wenn sie ankündigen, die nicht vorhandenen „ausformulierten Konzepte der Einzelfallforschung“ (a. a. O.) in *System Familie* entwickeln zu wollen. Denn die Sozialwissenschaften und die Medizin konnten zu diesem Zeitpunkt auf eine bald hundertjährige Tradition auf diesem Feld zurückblicken, aber auch auf eine kontinuierliche Modernisierung dieser Tradition.

Was aber ist aus der hoffnungsfrohen Ankündigung geworden, eine an der Spezifik der systemischen Therapie orientierte Diskussion in Gang zu bringen?

Zur Rolle der empirischen Forschung in der systemischen Therapie: am Beispiel von *Familiendynamik*, *Family Process* und *System Familie*

Die Frage nach der Rolle der empirischen Forschung in der systemischen Therapie im allgemeinen und nach der Pluralität von Forschungsansätzen im

Tabelle 1

	Familiendynamik	System Familie	Family Process
Originalbeiträge insgesamt	230	259	310
Davon empirische Studien	24 = 10,4%	67 = 25,8%	166 = 53,5%

besonderen werde ich anhand einer Übersicht über die Publikationspraxis in *System Familie* zwischen 1988 und 1997 behandeln und als Vergleich die *Familiendynamik* und *Family Process* aus dem selben Zeitraum heranziehen.

Der Anteil empirischer Studien an der Gesamtzahl der Originalbeiträge

Zunächst zähle ich die Gesamtzahl der Originalbeiträge aus² und vergleiche sie mit dem Anteil an Beiträgen, die sich mit empirischen Studien befassen (Tabelle 1).

Tabelle 1 zeigt: Empirische Studien haben in den beiden deutschen Zeitschriften eine quantitativ vergleichsweise geringe Bedeutung, sie machen in *System Familie* 25%, in der *Familiendynamik* gerade 10% aus.

Dies wirft ein interessantes Licht auf die Rolle der erfahrungswissenschaftlichen Zugänge in der systemtherapeutischen Forschung. Nehmen wir einmal an, daß sich empirische Studien im (system)therapeutischen Feld mit folgenden Themen beschäftigen: mit Wirklichkeiten von einzelnen, Paaren und Familien in ihrer jeweiligen Lebenspraxis; mit Wirklichkeiten von Therapeutinnen und Therapeuten in ihrem beruflichen und persönlichen Kontext; mit therapeutischen Prozessen als Ort der Interaktion von Klienten und Therapeuten. Denken und Handeln in therapeutischen Bezügen wäre demnach der Gegenstand empirischer Forschung. Was findet man dann in den theoretischen Beiträgen, die keinen direkten, d. h. erfahrungswissenschaftlichen Bezug zu den Wirklichkeiten von Klientinnen und Klienten, Therapeutinnen und Therapeuten aufweisen? Theorien über Theorien? Welche Rolle spielen solche Theorien in der Praxis der Therapie? Kann man Praxis aus Theorien

² Ich danke Gudrun Dreßel für die Bereitstellung der Daten

ableiten, ohne die Praxis selbst zur Kenntnis zu nehmen?

In *Family Process* sieht das Verhältnis empirischer zu theoretischen Beiträgen anders aus. Über die Hälfte der Originalaufsätze befassen sich mit empirischen Studien. Daraus könnte folgender Schluß gezogen werden: Offenbar haben therapeutische Wirklichkeiten in der amerikanischen Zeitschrift einen höheren Stellenwert als in den deutschen Zeitschriften. Dies könnte mit einer pragmatischen Therapeutenkultur zu tun haben im Unterschied zu den geisteswissenschaftlichen Traditionen im deutschsprachigen Raum. Bei letzteren wird der Zugang zur Praxis erst durch eine wohl begründete Theorie möglich, wobei der Weg meist bereits im theoretischen Bereich abgebrochen wird.

Oder folgende Deutung könnte in Erwägung gezogen werden: Eine Profession, die über das Reflektieren der Grundlagen hinaus gekommen ist und sich nun mit ihrer Praxis in Form von empirischen Studien selbst beschäftigt, ist reifer als eine solche, die immer noch bei der theoretischen Grundlegung und der Inszenierung ständig neuer kopernikanischer Wenden (man könnte auch sagen: Moden) verharrt. Setzen wir das Alter einer Zeitschrift mit dem Alter eines Therapieparadigmas in eins, dann findet diese Deutung ihre Plausibilität: *Family Process* erscheint im 37. Jahrgang, *Familiendynamik* im 23., *System Familie* im 11. Jahrgang.

Diese Ineinsetzung von Alter einer Zeitschrift und zunehmender Professionalität, verstanden als Zunahme von Thematisierungen theoriegesättigter Praxis, scheint mir riskant. Denn ich kann mir problemlos vorstellen, daß auch noch in 20 Jahren der systemtherapeutische Diskurs in Deutschland, Österreich und der Schweiz von den jeweils aktuellen philosophischen Moden und den immer gleichen „empirischen“ Studien ohne

erkennbaren Bezug zum Einzelfall geprägt ist – wenn es die systemische Therapie dann noch gibt. Und wenn es sie dann nicht mehr gibt, dann wird meine Diagnose der Ursache des Untergangs die sein: Ursache ist eben dieser praxisferne Diskurs.

Vorausgesetzt bei diesen Überlegungen ist immer, daß die Beiträge in diesen Zeitschriften im engeren und weiteren Sinne die Zielsetzung verfolgen, Therapeutinnen und Therapeuten darin zu unterstützen, ihre Professionalität zu verbessern. Diese Annahme ist durch die jeweiligen editorischen Bekundungen gedeckt: „Interdisziplinäre Zeitschrift für systemorientierte Praxis und Forschung“ heißt es bei der *Familiendynamik* auf der Innenseite des Umschlags, „Forschung, Beratung und Therapie“ schmücken das Deckblatt von *System Familie*, „eine multidisziplinäre Zeitschrift, die Beiträge zu klinischer Forschung, Ausbildung und Theorie im breiten Bereich der Familientherapie veröffentlicht“, will *Family Process* sein.

Warum erfahrungswissenschaftliche Ansätze eine, wie beschrieben, vergleichsweise geringe Rolle in den Diskussionsforen der systemischen Therapie spielen, bleibt unklar. Die beiden von mir angebotenen Erklärungen (geringe Bedeutung therapeutischer Wirklichkeiten im systemtherapeutischen Theoriebildungsprozeß; Jugendlichkeit des systemischen Ansatzes) müssen unbefriedigend bleiben und wären durch gründliche wissenschafts- und professionssoziologische Analysen zu ersetzen, wofür hier weder Ort noch Zeit ist.

Das Verhältnis quantitativer zu qualitativen Studien

Thema dieses Aufsatzes ist die Frage nach einer systemischem Denken angemessenen Forschungsmethodologie. Ich vertrete die These, daß quantitative Studien linear-kausalen Denkmustern folgen und daher eher *nicht* zur ersten Wahl in der systemtherapeutischen Forschung gehören, während qualitative Verfahren meist von einem *rekonstruktiven* Ansatz der Analyse sozialer Wirklichkeit geprägt sind. Daher sind die rekonstruktiven Verfahren der Zugang der Wahl, v.a. dann, wenn es um das geht, was The-

Tabelle 2

	Familiendynamik	System Familie	Family Process
Anteil quantitativer Studien	17 = 70,83%	59 = 88,1%	128 = 77,1%
Anteil qualitativer Studien	7 = 29,17%	8 = 11,9%	38 = 22,9%

rapeutinnen und Therapeuten in erster Linie interessiert: um den einzelnen Fall. Bei quantifizierenden Verfahren ist das Verschwinden des einzelnen Falles unverzichtbar, sollen diese Verfahren ihren eigenen Voraussetzungen gemäß durchgeführt werden („how many cases in your cell?“).

Dieser These zufolge wäre anzunehmen, daß quantitative Studien nur in den Bereichen angefertigt werden, in denen es etwas zum Zählen gibt, z. B. im Falle von epidemiologischen Studien. Therapeutische Praxis hat es demgegenüber mit menschlichen Sinnstrukturen zu tun, die sich der Quantifizierung nicht zureichend erschließen und für die primär sinnverstehende, also qualitative Ansätze in Frage kommen.

Tabelle 2 zeigt, daß bisher das Umgekehrte der Fall ist.

Der Anteil qualitativer Studien an den empirischen Studien liegt in den erwähnten Zeitschriften demnach zwischen 11,9 und 29,17% und damit erheblich unter der Zahl, die entsprechend den Praxisfeldern, die in diesen Zeitschriften verhandelt werden, zu erwarten wäre. Dies wird deutlich, wenn wir die Prämissen nomothetischer Forschungsansätze, die quantifizierend vorgehen, uns vor Augen führen und diese vergleichen mit den Prämissen des derzeit dominanten theoretischen Paradigmas der systemischen Therapie, dem Konstruktivismus. Die Prämissen der quantitativen Forschung faßt Kriz so griffig wie kritisch so zusammen:

- „Möglichst weitgehende Ausschaltung von Unvorhersehbarem und Unkontrollierbarem,
- Reduktion von Einflußvariablen,
- möglichst weitgehende Prognose der Ergebnisse von Handlungen,
- maximale Kontrolle dessen, was passieren kann,
- das Verbergen der eigenen Motive und Emotionen hinter einer ‚richtigen‘ Methodik,

- Beschränkung der Erfahrungen auf jenen Bereich, der durch ‚zulässige‘ Fragen und Vorgehensweisen vorab definiert ist“ (Kriz 1997, S. 66f.).

Grundsätze des Konstruktivismus sind demgegenüber, in Abgrenzung zu den Prämissen quantifizierender, nomothetisch vorgehender, hypothesentestender Forschung:

Offenheit und Perspektivität

- vs. Vorhersehbarkeit und Kontrolle;

Komplexität und Vielfalt

- vs. Reduktion von Einflußvariablen;

wirkliche Möglichkeiten/mögliche Wirklichkeiten

- vs. Prognose der Ergebnisse von Handlungen;

Einbeziehung der Position des Beobachters

- vs. methodische Elimination des Beobachters;

Neugier und Offenheit

- vs. Beschränkung des Erfahrungsbereichs durch Vorabbeschränkung möglicher Fragen und Vorgehensweisen.

Das fehlende Passungsverhältnis von Systemtherapie und Forschungspraxis

Die vorige Übersicht macht deutlich, daß ein Mißverhältnis besteht zwischen den derzeit dominanten theoretischen Positionen der systemischen Therapie, die in den erwähnten Zeitschriften unermüdlich entfaltet und hin und her gewendet werden, und den herrschenden methodischen Zugängen zur Wirklichkeit des therapeutischen Handelns: Ein „radikaler Konstruktivismus“ kann nicht kompatibel gemacht werden mit einer Methodologie, in der Variablen für kontrollierbar gehalten werden. Hier entspricht die Methodologie der Theorie nicht. Und die „Welt neu zu erfinden“ findet viel-

fach seine Grenzen an den handfesten lebenspraktischen Problemlagen von Klientinnen und Klienten. Diese müssen, anstatt zu erfinden, *etwas aus dem machen, was die Verhältnisse* – die im „radikalen Konstruktivismus ja „nur“ eine Erfindung sind – *aus ihnen gemacht haben*, und wenn sie dabei nicht recht vorankommen, suchen sie ggf. Unterstützung in Beratung und Therapie. Hier entspricht die Theorie der Praxis nicht. Und schließlich lassen sich aus – noch so gut gerechneten – Wahrscheinlichkeitsaussagen oder Korrelationen auf repräsentativer Grundlage keine Schlüsse auf die individuelle Lebenspraxis ziehen – hier entspricht die Methodologie der Praxis nicht. Es liegt also folgendes Dreieck der Nicht-Entsprechung vor (Abb. 1).

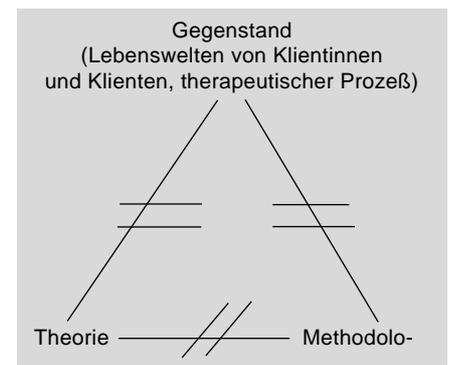


Abb. 1

Dieses Mißverhältnis wird in der systemischen Therapie, wenn auch in kleinen Zirkeln, heftig diskutiert. Zentraler Punkt dabei ist, linear-kausale Analysemodelle zu ersetzen durch solche, die dem Menschlichen gemäß sind (Kriz 1997). Ein Pfad dabei ist, an der Einheit von Natur- und Geisteswissenschaften festzuhalten und neuere Entwicklungen der Naturwissenschaften für die Weiterentwicklung systemischer Therapietheorie und Methodologie fruchtbar zu machen (Tschacher u. Brunner 1997; Ciompi 1997; Kriz 1997).

Auch wird versucht, die bestehenden kausalanalytischen statistischen Analysemodelle für das systemische Paradigma zu nutzen (von Schlippe u. Schweitzer 1996, S. 280). Schiepek, auf den sich die beiden letztgenannten Autoren beziehen, nennt dies ein

„Verbeugen vor dem mainstream, man will ja gewissermaßen am Spiel teilnehmen“ (in der Diskussion zu seinem Vortrag „Forschung zur systemischen Psychotherapie – systemische Forschung zur Psychotherapie: die aktuelle Gestalt der Kippfigur“ an der Heidelberger Tagung „Systemische Therapie- und Beratungsforschung“, 10./11. Juli 1998). Schiepek zieht den Vorwurf des Opportunismus auf sich, wenn er nicht den erkenntnistheoretischen und erkenntnispraktischen Preis beziffert, der im jeweiligen Forschungsfall für diese Verbeugungen zu entrichten ist. Ein dritter Weg ist eben der der qualitativen Forschung.³

Nun könnte man diese Diskussion auf der Ebene des Streits zwischen den Methodologien weiterführen und hätte doch nur ein „Mehr desselben“ gewonnen, d. h. dem Berg metatheoretischer Positionen ein weiteres Steinchen hinzugefügt. Dies entspräche auch dem deutschen Denkhabititus, erst einmal „die letzten Dinge“ zu klären, bevor man sich mit praktischen Angelegenheiten der Forschung auseinandersetzt. Diese Bereitschaft, sich in Begründungsdiskursen zu verlieren, anstatt sich ins Feld zu begeben und den Hervorbringungscharakter sozialer Wirklichkeit (Garfinkel 1967) sowie deren Strukturiertheit dort aufzusuchen, wo dies geschieht, nämlich in der Lebenspraxis, hat Marcel Mauss weniger freundlich so kommentiert: „Die, die eine Wissenschaft nicht betreiben können, schreiben ihre Geschichte, diskutieren ihre Methode oder kritisieren ihre Geltungsansprüche“ (Mauss 1978, S. 147). Dem will ich mich hier, wie gesagt, nicht anschließen. Statt dessen will ich einen Vorschlag unterbreiten, wie ein adäquates Verhältnis zwischen Praxis, Theorie und Methode unter Rückgriff auf gut begründete Bestände aus den Traditionen der qualitativen Sozialforschung hergestellt werden kann.

Die fallrekonstruktive Forschung als eine dem systemtherapeutischen Paradigma angemessene Forschungsstrategie

Zuallererst ist die Frage nach dem Verhältnis von Forschung und Therapie zu stellen. In unserem „Meilener Konzept systemischen Wissens und Handelns“ (Welter-Enderlin u. Hildenbrand 1996) haben wir dargelegt, daß in jedem professionellen Handeln Wissenschaft nicht die zentrale Rolle spielt. Aus Wissenschaft ist professionelles Handeln nicht abzuleiten. Statt dessen machen sich Professionen Wissenschaft zunutze, wobei im Zentrum therapeutischen Handelns das *Fallverstehen in der Begegnung* steht. Wissenschaft dient dazu, dieses Handeln im Nachhinein zu begründen.

Hier argumentieren wir so: Therapeutisches Handeln steht in der Regel unter Handlungsdruck, Wissenschaft findet dem gegenüber handlungsentlastet statt. Um dies an einem einfachen Beispiel deutlich zu machen: Ein Krisengespräch im Umfeld einer suizidalen Tendenz bei einem Patienten kann nicht dadurch unterbrochen werden, daß der Therapeut einen Gang in die Bibliothek macht, um einer Vermutung hinsichtlich der Beweggründe dieser Tendenz nachzugehen – Handeln ist hier und jetzt erforderlich im Vertrauen darauf, daß es sich nachträglich wird begründen lassen können. Daß diese Begründung möglich sein wird, ist gesichert durch die Ausbildung eines *professionellen Habitus*. Dieser bezeichnet eine auf Grundlage von Erfahrung und Reflexion gewachsene *Gestaltsicherheit* im therapeutischen Handeln.

Aufgrund dieser Überlegungen weisen wir der Wissenschaft (wie auch den Techniken therapeutischen Handelns) eine abgeschattete Bedeutung zu: Sie liegen im Hintergrund des therapeutischen Handelns, um immer dann aktualisiert zu werden, wenn Begründung erforderlich wird.

Diese Rahmung des Verhältnisses von Therapiepraxis und Therapieforschung ist bisher nicht allgemein üblich. Es besteht vielfach noch die Auffassung, daß therapeutische Praxis aus Wissenschaft abgeleitet sei, dem gegenüber die therapeutische Erfahrung erst dann eine Relevanz erhalte, wenn

sie transformiert ist in (möglichst zahlenförmig ausgedrückte) wissenschaftliche Daten. Folglich sind die wissenschaftlichen Reflexionen in der Regel akademische Produktionen, deren Relevanz für die therapeutische Praxis nicht im Kern des Denkens der Produzenten dieses wissenschaftlichen Wissens liegt. Sie ist allenfalls Nebenprodukt. Die Konsequenz ist, daß die Wissenschaft zwar im therapeutischen Feld mit gewaltigem Gestus auftritt, von der Praxis aber nicht oder nur sehr begrenzt rezipiert wird (vgl. dazu die Erhebung von Rosmarie Welter-Enderlin in Welter-Enderlin u. Hildenbrand 1996, S. 247f.). So erklärt sich auch das oben dargestellte Mißverhältnis zwischen Gegenstand, Theorie und Methoden.

Zurück zur Frage: Welche Forschung braucht systemische Therapie? Der Konstruktivismus (auch: „radikaler Konstruktivismus“, „Konstruktivismus“) stellt ein Paradigma dar, das im Feld der systemischen Therapie eine erhebliche Bedeutung erlangt hat. Es ist auf den ersten Blick ein Rätsel, weshalb die sozialwissenschaftlichen Ansätze einer „gesellschaftlichen Konstruktion der Wirklichkeit“ (Berger u. Luckmann 1970) und die darauf aufbauenden Begründungen einer qualitativen Sozialforschung, die schon in den 60er Jahren vorlagen (vgl. z. B. Cicourel – dt. – 1970; Garfinkel 1967),⁴ keinen Eingang in die systemtherapeutische Methodendiskussion gefunden haben. Vielleicht liegt es daran, daß diese Soziologen nie dazu verstiegen haben, von einem *-ismus* zu sprechen. In einem Feld, in dem es üblich ist, sich zu *-ismen* fast wie zu einer Sekte zu bekennen, ist das tödlich.⁵

Die Auflösung dieses Rätsels ist einfach: Der Konstruktivismus, der in der systemischen Therapie eine Rolle spielt, wird ausschließlich naturwissenschaftlich begründet. Naturwissenschaftliche Erkenntnisse werden dabei nicht als Metaphern genommen, wie dies z. B. bei George Herbert Mead der

⁴ Die – reichlichen – Familienzwise im Bereich der qualitativen Sozialforschung stehen hier nicht zur Debatte

⁵ Vgl. dazu die Kolumne von Rosmarie Welter-Enderlin in *System Familie*, Heft 1 (1998), S. 33

³ Vgl. zur Übersicht Buchholz und von Kleist 1997, S. 18–48

Fall war, der die Relativitätstheorie Albert Einsteins heranzog, um die Perspektivität menschlicher Interaktions- und Identitätsbildungsprozesse zu analysieren. Sie werden im systemtheoretischen Konstruktivismus wörtlich genommen, und folglich verbleibt man bei den naturwissenschaftlichen Forschungsverfahren. Dies hat wissenschaftspolitisch den Vorzug, einerseits beim gängigen „Episto-Gebabbel“ mitmischen und sich damit fortschrittlich, andererseits im herrschenden Forschungsparadigma verbleiben und sich damit – karrierefördernd – als im Einklang mit den Traditionen stehend geben zu können. Es hat jedoch den Nachteil, daß ignoriert wird, daß die Naturwissenschaften selbst zu linear-kausalen Modellen auf Abstand gehen, wie die anhaltende Diskussion um die Chaostheorie zeigt. Die Ergebnisse dieser Diskussion, die z. B. bei Ciompi (1997) oder bei Kriz (1997) nachgelesen werden können, haben bisher m. W. keinen Eingang in Überlegungen zu Konsequenzen für die systemtherapeutische Forschungspraxis gefunden.

Andererseits teile ich nicht die von Ciompi und vielen anderen vertretene Auffassung, der zufolge die modernen systemischen Naturwissenschaften Strukturen des Menschlichen vollständig aufzuweisen in der Lage sind. Denn in dem Bestreben, Muster zu entdecken, die der Entwicklung von Bäumen und von Menschen *gemeinsam* sind (mit durchaus beeindruckenden Ergebnissen), gehen die *Unterschiede* zwischen der physischen, der vitalen, der menschlichen und der sozialen Ordnung (Plessner 1975; Merleau-Ponty 1976) verloren.

Als Soziologe ziehe ich es – gemeinsam mit meinen systemtherapeutischen Kolleginnen und Kollegen in Meilen – vor, bei der eigenen Disziplin zu bleiben und die dort reichlich vorhandenen Ressourcen hinsichtlich einer angemessenen Forschungsbegründung und -praxis zu nutzen. Interessant sind jene Ansätze, die die Fragestellung nicht verdünnen zu Aussagen wie „die Welt ist eine Erfindung“, sondern in denen soziales Handeln als sinnhafte Auseinandersetzung mit und Gestaltung von lebensweltlichen Strukturen aufgefaßt wird. Insbesondere in den letzten Jahren entstand eine

reichhaltige Literatur zur fallorientierten Sozialforschung, v. a. in den USA und in Frankreich, in der nicht, wie in Deutschland, defensiv gegen den „mainstream“ argumentiert oder eine neue Schleife der Letztbegründung gezogen, sondern v. a. die *Praxis* dieser Art von Forschung diskutiert wird.

Grundlinien einer fallrekonstruktiven Forschung

Meinen an den Methodologien von Cicourel, Oevermann und Strauss orientierten Ansatz⁶ fallrekonstruktiver Forschung, der sich in einer Reihe von Studien bewährt hat, werde ich nun in 7 Punkten umreißen:

1. Die Begriffe von Individuum, Paar und Familie, mit denen die fallrekonstruktive Forschung arbeitet, sind mit jenen der systemischen Therapie (zumindest in jenen Strömungen, in denen Individuen noch einen Platz haben) vergleichbar. Demnach konstituiert jeder Fall (Individuum, Paar und Familie) seine spezifische Allgemeinheit in dem Sinne, daß er nicht ausschließlich allgemeinen Regelmäßigkeiten folgt, sondern in Auseinandersetzung mit diesen eine Eigenständigkeit herausbildet, daß er also zwar kontextrelativ ist, aber sich zu diesem verhalten kann.
2. Jeder Fall entwickelt im Prozeß der Auseinandersetzung mit lebenspraktischen Erfordernissen eine Struktur (Muster, Gestalt), die sich ständig reproduziert und transformiert. Gegenstand der Fallrekonstruktion ist die Herausarbeitung dieser den spezifischen Fall kennzeichnenden Struktur in ihrer Reproduktions- und Transformationsgesetzlichkeit. Mit dieser Fallstruktur wird die regelhaft-habituelle Weise, die Welt zu deuten und handelnd in sie einzugreifen, kurz: als sinnhafte zu konstruieren, verstanden, und da es um Therapieforschung geht, zum Ausgangspunkt für die Reflexion von neuen Handlungsoptionen genommen.
3. Damit wird deutlich, daß fallrekonstruktive Forschung keine Einzelfallforschung im Sinne einer Idiographik oder Kasuistik ist. Damit fällt der übliche Einwand der Vertreter quantita-

tiver Forschung weg, „ein Fall sei kein Fall“. Ein Fall im Kontext der fallrekonstruktiven Sozialforschung ist Allgemeines und Besonderes zugleich, damit können im Extremfall aus einem einzigen Fall allgemeine Strukturen herausgearbeitet werden. In der Forschungspraxis wird man aber – orientiert am Untersuchungsgegenstand – üblicherweise zu Verfahren der Fallkontrastierung und Typenbildung im Sinne eines „*theoretical sampling*“ (Strauss 1994) greifen, da man in der Regel nicht nur an allgemeinen Strukturen, sondern auch an kontextspezifischen Relativitäten interessiert ist.

4. Das zentrale Verfahren der fallrekonstruktiven Forschung ist die Sequenzanalyse (Oevermann et al. 1979). Mit diesem Verfahren werden Prozesse rekonstruiert, in denen Strukturen als sich reproduzierende oder transformierende sichtbar werden. Die Daten, die einer Sequenzanalyse unterzogen werden, werden als „natürliche“ Protokolle von Handlungen generiert (vgl. als Beispiel den Fallbericht in diesem Heft). Standardisierte und teilstandardisierte Verfahren zerstören in der Regel die Sequentialität natürlicher Handlungsprozesse und haben daher in der fallrekonstruktiven Forschung primär keine Bedeutung.

5. Die der fallrekonstruktiven Forschung angemessene Logik des Schließens ist weder die der Induktion (typisch für idiographische Vorgehensweisen) noch die der Deduktion (typisch für nomothetische Vorgehensweisen), sondern die der Abduktion. Mit Verfahren induktiven Schlußfolgerns kann man herausfinden, was *ist*, mit Verfahren des deduktiven Schlußfolgerns findet man heraus, was sein *sollte* (gemäß definierten Gesetzen), abduktive Verfahren erschließen *Möglichkeitsräume* sinnstrukturierten Handelns (Peirce 1934, zitiert nach Hiltenbrand 1991, S. 258).

6. Auf der Ebene der Fallanalyse ist die Rekonstruktion von individuellen Fallstrukturen das Ziel. Darüber hinaus geht es um Strukturgeneralisierung im Dienste der Konstruktion theoretischer Aussagezusammenhänge. Sowohl auf der Ebene der Rekonstruktion des einzelnen Falles wie auf der Ebene der Strukturgeneralisierung wird ständig kontrastiert und falsifiziert. Damit wird gesichert, daß Interpretationen

⁶ Vgl. Fußnote 3

Fazit für die Praxis

Derzeit sind die Universitäten nur in Ausnahmefällen der Ort, an dem systemische Therapeutinnen und Therapeuten Partnerinnen und Partner zur gemeinsamen Weiterentwicklung der Grundlagen systemischen Denkens und Handelns finden. Gründe dafür sind neben dem Vorherrschen des nomothetisch-deduktiven Paradigmas und der daraus resultierenden Disqualifikation qualitativer Forschungsansätze ein weit verbreitetes Desinteresse an und Unkenntnis von Problemen therapeutischer Arbeit, die Praktikerinnen und Praktiker beschäftigen.

Als qualitativer Sozialforscher in therapeutischen Kontexten und als Grenzgänger zwischen Forschung und Praxis tendiere ich zu dem Vorschlag, daß Praktikerinnen und Praktiker sich auf ihre eigenen Ressourcen berufen und die Formulierung von Forschungsfragestellungen sowie die anschließende Durchführung der Forschung selbst in die Hand nehmen.⁷ Dabei bieten sich als universitäre Kooperationspartner neben den nicht sehr zahlreichen Psychologinnen und Psychologen, die offen gegenüber qualitativen Verfahren sind, Soziologinnen und Soziolo-

gen an, da deren Fach immer offen gegenüber vielfältigen Forschungsparadigmen war.

Zu den Ressourcen von Praktikerinnen und Praktikern gehören die vorhandenen Fähigkeiten des Fallverstehens, der gute Zugang zu Fällen, v.a. die Übersicht über Langzeitentwicklungen von Klientinnen und Klienten, die Kenntnis organisatorischer Zusammenhänge therapeutischen Handelns und nicht zuletzt die Notwendigkeit, das eigene Handeln ständig zu überprüfen. Supervisionen sind denn auch ein ausgezeichnete Ort, um forschungsrelevante Fragestellungen zu entwickeln und zu verfolgen. Als Fall sehen wir dabei nicht nur Klientinnen und Klienten, Paare und Familien, sondern vor allem die therapeutische Interaktion: Fallgeschichten werden geschrieben als Interaktionsgeschichten.

Neu ist dieser Vorschlag nicht. Beispielsweise sind Psychoanalyse und Daseinsanalyse vorwiegend außerhalb der Universität entwickelt worden. In der systemischen Therapie sind es heute die Ausbildungsinstitute, an denen sich die oben angesprochenen Ressourcen bündeln. Voraussetzung dafür ist aber die Bereitschaft, unbezahlte Zeit für Forschung abzuzweigen, also finanzielle

Einbußen in Kauf zu nehmen. Entlohnt wird dies durch die Qualitätsverbesserung der eigenen Arbeit und durch die Genugtuung, die eigenen Interessen an der Entwicklung des Therapiefeldes nicht an eine praxisferne Wissenschaft abzugeben, sondern selbst zu vertreten.⁸

Bleibt die Frage, wie die Ergebnisse solchen Bemühens einer weiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht werden können. Hierfür bietet sich seit dem ersten Heft *System Familie* an, und die Ankündigung in den ersten beiden Heften, der Einzelfallforschung den ihr im Feld der Therapie gemäßen Platz zu verschaffen, wäre nun verstärkt wieder aufzugreifen. Diese Zeitschrift ist interessiert an einem Dialog zwischen Praxis und Forschung, in dem beide Seiten gleichberechtigt zusammenwirken. Schriftleitung und Redaktion freuen sich nicht nur über Beiträge aus der Praxis, sondern sind auch bereit, an ihrem Entstehungsprozeß mitzuwirken – sei es redaktionell beratend, sei es im Sinne der Bereitstellung einer Börse, an der Forschungsinteressen von Praktikerinnen und Praktikern mit entsprechenden Interessen von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zusammengeführt werden.

nicht beliebig, sondern überprüfbar sind.

7. Prinzipiell bedient sich die fallrekonstruktive Forschung derselben methodischen Einstellung wie das therapeu-

⁷ In die folgenden Überlegungen gehen maßgeblich die Erfahrungen ein, die wir (Silvia Dinkel-Sieber, Bruno Hildenbrand, Reinhard Waeber, Robert Wäschle, Rosmarie Welter-Enderlin) in den vergangenen 10 Jahren in unserem Ausbildungsinstitut für systemische Therapie in Meilen/ZH gemacht und die inzwischen in zwei Büchern (Welter-Enderlin u. Hildenbrand 1996; Hildenbrand u. Welter-Enderlin, Hrsg., 1998) ihren Niederschlag gefunden haben

⁸ Die aktuellen Entwicklungen hinsichtlich der Qualitätssicherung sind ein deutliches Beispiel dafür, wohin es führen kann, wenn man die Evaluation praxisferner Universitätsinstitute überläßt. Man darf nicht klagen, wenn die Kriterien für qualitativ volles therapeutisches Handeln fremdgesetzt sind und diesem wenig entsprechen

peutische Fallverstehen. In beiden Fällen handelt es sich um eine Kunstlehre des Deutens. Jedoch hat die fallrekonstruktive Forschung andere Ziele als die Therapie. Ihr geht es nicht um den einzelnen Fall, sondern um Strukturgeneralisierung im Rahmen von Theoriebildung. Weil aber fallrekonstruktive Forschung und Therapie sich identischer Verfahrenslogiken bedienen, trägt die fallrekonstruktive Forschung dazu bei, die Kluft zwischen Theorie und Praxis in den therapeutischen Fächern zu überwinden.

Literatur

(Ausführliche Literaturliste ist beim Autor auf Anfrage erhältlich.)

Berger P, Luckmann T (1970) Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Fischer, Frankfurt am Main

- Buchholz MB, Kleist C von (1997) Szenarien des Kontakts – Eine metaphernanalytische Untersuchung stationärer Psychotherapie. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Cicourel AV (1970) Methode und Messung in der Soziologie. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Ciampi L (1997) Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Garfinkel H (1967) Studies in ethnomethodology. Polity Press, Cambridge
- Hahlweg K (1988) Das Kind mit dem Bade ... Einige Anmerkungen zum Artikel von Arist von Schlippe und Jochen Schweitzer. *System Familie* 1:137–138
- Hildenbrand B (1991) Fallrekonstruktive Forschung. In: Flick U, Kardorff E von, Keupp H, Rosenstiel L von, Wolff S (Hrsg) *Handbuch qualitative Sozialforschung*. Psychologie-Verlags-Union, München, S 256–260
- Hildenbrand B, Welter-Enderlin R (Hrsg) (1998) *Gefühle und Systeme*. Auer, Heidelberg

- Husserl E (1962) Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie – Eine Einleitung in die phänomenologische Philosophie. Martinus Nijhoff, Den Haag
- Kriz J (1997) Chaos, Angst und Ordnung. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Mauss M (1978) Soziologie und Anthropologie II – Gabentausch, Todesvorstellung, Körpertechniken. Ullstein, Frankfurt am Main, Berlin, Wien
- Merleau-Ponty M (1976) Die Struktur des Verhaltens. de Gruyter, Berlin New York
- Oevermann U et al (1979) Die Methodologie einer „objektiven Hermeneutik“ und ihre allgemeine forschungslogische Bedeutung in den Sozialwissenschaften. In: Soeffner HG (Hrsg) Interpretative Verfahren in den Sozial- und Textwissenschaften. Metzler, Stuttgart, S 352–434
- Plessner H (1975) Die Stufen des Organischen und der Mensch. de Gruyter, Berlin New York
- Schlippe A von, Schweitzer J (1988) Familienforschung per Fragebogen – Eine epistemologische Kritik am Circumplex-Modell und an den „Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES II)“. System Familie 1: 124–136
- Schlippe A von, Schweitzer J (1996) Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Schweitzer J, Schlippe A von (1988) Das Kind braucht eine andere Wanne ... Abschließende Bemerkungen zu Hahlwegs Kritik. System Familie 1:139–140
- Steiner E, Reiter L (1988) Der Beitrag selbstreferentieller Systeme zur Präzisierung von Forschungsfragen in der systemischen Therapie. System Familie 1: 115–123
- Strauss A (1994) Grundlagen qualitativer Sozialforschung. München: Fink (UTB 1776)
- Tschacher W, Brunner EJ (1997) Theorie der Selbstorganisation und systemische Sicht der Psychotherapie. In: Reiter L, Brunner EJ, Reither-Theil S (Hrsg) Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. 2., vollst überarb Aufl. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 81–102
- Welter-Enderlin R, Hildenbrand B (1996) Systemische Therapie als Begegnung. Klett-Cotta, Stuttgart
- Wynne LC (1988) Zum Stand der Forschung in der Familientherapie: Probleme und Trends. System Familie 1:4–22