

SABINE KLAR

ÜBERLEGUNGEN ZUR KLASSIFIKATION UND DIAGNOSTIK
IN DER SYSTEMISCHEN THERAPIE ANHAND R. RIEDLS
ANSATZ DER TYPOLOGISCHEN BEGRIFFSBILDUNG (1990)

2013

SCHRIFTENREIHE DES IAM 21

1. Einleitung

Dass Systemische Therapeuten zumindest seit der Mitte der 80er Jahre ein distanzierendes Verhältnis zu Klassifikation und Diagnostik haben, ist bekannt. Diagnostisches Wissen wird in diesem Zusammenhang oft in einem mit Störungswissen genannt und als etwas gesehen, das dem Therapeuten zur Verfügung steht, das er aber u.U. nicht nutzen sollte, um das Klientenwissen über ihre persönlichen Probleme und Lösungen nutzbar machen und sich auf den gemeinsamen Prozess der Exploration besser einlassen zu können. Noch im Herbst 1999 wurde bei der Tagung der ÖAS „Störungsbilder/ Lösungsbilder“ u.a. die Frage aufgeworfen, ob es in Therapien hilfreich sein könnte, etwas über Probleme und Lösungen zu verstehen bzw. über differenzierte Störungsmodelle zu verfügen. Ich habe aus den diversen Vorträgen verstanden, dass die neueren psychiatrischen Diagnoseschemata die Perspektive des Beobachters einbeziehen, dass vorsichtiger, langsamer, in einem ständigen Korrektur- und Lernprozess und mehr unter Einbeziehung der Klienten diagnostiziert wird; dass klar ist, dass es sich um vorerst fiktive Einteilungen handelt, die sukzessive innerhalb eines Kommunikationsprozesses an eine immer größere Passung herangeführt werden. Auf diese Weise entstehen Ähnlichkeitsbilder, die sich als praktikabel erweisen (bei denen aber der Prozess der typologischen Kategorisierung und Gewichtung transparent bleibt). Es wird nicht mehr behauptet, dass es Störungen oder Krankheiten „gibt“, sondern klargestellt, dass es sich um Beobachterkategorien handelt; der Weg der Beschreibung wird mitbeschrieben. Diagnostische Kategorien können Klienten in einer Phase, wo sie verwirrt sind und aus ihren eigenen Mustern nicht herausfinden, helfen, sich schneller auf einen Weg in ein anderes Muster zu begeben. Wenn das gelungen ist, können Klient und Therapeut wieder partnerschaftlich über das Vergangene sprechen und Deutungen und Sichtweisen austauschen. Das Störungswissen hilft dem Therapeuten, die Klienten in einen Zustand zu bringen, wo sie wieder selbst reflektieren und experimentieren können.

Ich selbst habe immer wieder erlebt, dass sich Klienten in manchen Phasen der Therapie vom Therapeuten geeignete Geschichten über ihre Probleme wünschen. Diese helfen ihnen, das für sie im Augenblick Unartikulierbare in einer Beschreibungsform zu hören, die ihnen ein Stück vorläufige Orientierung über das eigene Erleben bieten kann. Es ist wichtig, ein gewisses Vor-Wissen zur Verfügung haben, das ermöglicht, Geschichten zu entwerfen, die einerseits zu den Erfahrungen der Klienten passen und für sie stimmig sind – bei denen sie sich verstanden fühlen. Zugleich sollten sich die Geschichten des Therapeuten im Sinn einer Anregung zur Veränderung, in geeigneter Weise von jenen der Klienten und anderer involvierter Personengruppen unterscheiden.

- Ist es sinnvoll, als Therapeut Geschichten zu erzählen?
- Sind Geschichten beliebig oder müssen sie zu den Erlebnisweisen der Klienten passen?
- Beruhen passende Geschichten auf passenden Wahrnehmungen, genauen Beobachtungen?
- Ist typologische Klassifikation die Voraussetzung um passende Geschichten entwerfen zu können?
- Wo finden sich typologische Klassifikationen und damit auch passende Geschichten? (Ethologie, Ethnologie ...)
- Oder anders formuliert: Erlebe ich mich als Therapeut hilfreicher, wenn ich mir vor der Therapie oder parallel dazu von diversen Experten erzählen lasse, was sie über das gegenseitige Stören und Gestörtsein von Menschen erfahren haben?

2. Zur typologischen Merkmalsgewichtung und Begriffsbildung

Ein Begriff ist die Zusammenfassung von Objekten und Ereignissen zu einer Klasse aufgrund von Merkmalen. Von der Bildung eines Begriffes i.S. einer Kategorie von Gegenständen kann die Fähigkeit zur Extrapolation erwartet werden (die Fähigkeit, auch neue Fälle zuzuordnen oder auszugliedern). Begriffsbildung setzt aber auch voraus, dass die neuen Fälle auf die Bestimmung des Rahmens einer Kategorie zurückwirken, unter dessen Bedingungen sie zunächst geprüft wurden (hermeneutischer Bezug). Die von der Sprache noch nicht oder kaum beeinflussten Begriffe haben Typuscharakter. Die Klassen, die begrifflich entstehen, sind bestimmt

- nicht definitorisch durch Merkmalsgrenzen, vielmehr durch ein dichtes Zentrum und eine nicht genau festgelegte Peripherie
- nicht durch eine Serie von Attributen, sondern nach Art eines Prototypus, zu welchem ähnliche Formen in einer näheren oder ferneren Beziehung stehen.

Bei dieser (noch vorsprachlichen) Form der Klassifizierung von Ähnlichkeiten werden mehrdimensional verschiedenste Wechselbezüge verrechnet. Über Sprache entwickelt sich in der Folge ein linguistischer Dualismus mit einer gedanklichen Spaltung der Welt in Ereignisse und Zustände; das vorsprachliche "Aktionsdings" wird in Ding- und Tunworte aufgegliedert. Die Nomina werden abgetrennt und erstarren. Die Symbolik der Schriftzeichen ist erst durch den definitorischen Begriff möglich geworden und hat dadurch die Art der disjunktiven (trennenden) Beschreibungen gefestigt (zunächst nur in der pragmatischen Konsequenz, die dann kulturell zur Notwendigkeit der Verständigung wurde und endlich zur Überzeugung von der Natürlichkeit einer auf diese Weise denaturierten Natur). Einer Welt aber, die typologisch strukturiert ist, kann man mit einer definitorischen Fassung im Grunde nicht gerecht werden. Die meisten Erfolge zerteilender Kompartimentierung heben uns von der Kontinuität allen realen Werdens und Seins ab;

wir schweben ein in eine Vorstellung, die nicht mehr den Strukturen dieser Welt, sondern nur mehr den Strukturen unseres Denkens entspricht.

Rupert Riedl plädiert deshalb bei Klassifizierungsversuchen für den typologisch verstandenen Begriff: Wir müssen trachten, Gegenstände und Merkmale nicht als Einzeldinge sondern als Mitglieder ganzer Felder von Ähnlichkeiten zu behandeln. Damit kann es gelingen, die Tendenz zu neutralisieren, bei der "Konkretisierung" einer Vorstellung sogleich wieder Bilder mit invariablen Merkmalen festzuschreiben. Die Grenze zwischen Gegenstand und Merkmal sollte aufgehoben werden. Wir sollten konsequent die Blickrichtung wechseln und die Konsequenzen der Prozedur nicht aus den Augen lassen. In Wahrheit liegt ja ein Wechselbezug vor, indem die Kombination von Merkmalen ein Feld ähnlicher Gegenstände umfasst, umgekehrt aber erst ein Feld von Ähnlichkeiten Orientierung darüber zulässt, was zu seinen Merkmalen gehört. Nur die Blickrichtung bestimmt, ob wir merkbare Zusammenhänge als Merkmale (i.R. Untersystem) oder als Gegenstände (i.R. Obersystem) wahrnehmen.

Merkmalsgewichtungen

Riedl weist darauf hin, dass die Annahme anderer Feldgrenzen-Hypothesen den Merkmalen einen anderen Wert gibt. Ein Ähnlichkeitsfeld entsteht aus der Entdeckung der Koinzidenz (dem Zusammentreffen) von Merkmalen. Ausgehend von Erfahrungen aus dem Bereich der Morphologie, meint er, dass es bei typologischer Klassifizierung darauf ankommt, aus der Fülle der Merkmale eines Ähnlichkeitsfeldes die jeweils typischen auszuwählen. Keineswegs alle Merkmale, die für ein Ähnlichkeitsfeld angegeben werden, müssen mit den Grenzen des Feldes zusammenfallen. Dabei ist die Bezeichnung "Grenze" eine Konzession an unser definitorisch angeleitetes Sprach-Denken, eine Denkhilfe. In Wirklichkeit gibt es im komplexen Bereich nicht Grenzen, sondern Diskontinuitäten oder Trendwechsel. Wenn es richtig ist, dass die Felder, in welchen wir ähnliche Gegenstände denken, aus den Merkmalen dieser Gegenstände bestimmt werden, deren Merkmale aber ebenso aus jenen Feldern, so kann keiner dieser Bestimmungsschritte vor dem anderen einen Vorrang besitzen. Es ist gleich gut oder schlecht, mit welchem man beginnt. Die Annahme anderer Feldgrenzen-Hypothesen gibt allen Merkmalen einen anderen Wert.

Bei polymorphen Ähnlichkeitsfeldern gibt es die Erfahrung, dass es nicht auf das Finden von Differentialdiagnosen ankommt, sondern auf die Koinzidenzen von Merkmalen höchster Selektivität. Das läuft unserem Sprach-Denken zuwider, welches nach definierbaren (eindeutig diagnostischen) Begriffsgrenzen strebt. Die Gewichte der Merkmale ergeben sich aus den Koinzidenzen der Merkmale mit den Diskontinuitäten (den Grenzen) der Felder ähnlicher Merkmalsträger. In der Weise, wie wir diese Welt typologisch organisiert fanden und die ihr entsprechenden Begriffe mit dichter Mitte und verdünnten Rändern, so werden wir weder scharfe Grenzen finden, noch sie durch

Schärfung dieser Natur näherbringen können. Was wir finden werden, das sind Diskontinuitäten der Metamorphosen.

Erklärungen

Da die für den Menschen lebensbestimmende Welt der Organismen in einem Feld abgestufter Ähnlichkeiten vorliegt, spielt in jedem Kenntniserwerb, so auch in jeglicher Begriffsbildung die Analogiebildung eine fundamentale Rolle. Riedl postuliert, dass der Wahrnehmung von Ähnlichkeiten die "*Hypothese vom Vergleichbaren*" zugrundeliege: die Erwartung, dass das Ungleiche im Vergleichbaren weggelassen werden dürfe. Ähnlichkeitsfeststellungen können lt. Riedl nicht falsch sein. Was an der Feststellung einer Ähnlichkeiten falsch sein kann, hat nicht mit ihrer Wahrnehmung, sondern mit ihrer Erklärung zu tun.

Die Erklärung gehört aber in einen zweiten Satz von Theorien. Hier lenkt nicht mehr die Hypothese vom Vergleichbaren, sondern die Hypothesen von den Ursachen und den Zwecken (mit der Erwartung, ähnliche Dinge (oder Ereignisse) werden dieselben Ursachen haben oder denselben Zwecken entsprechen). Zu den häufigeren wissenschaftstheoretischen Irrtümern zählt lt. Riedl, die Erwartung, den Erkenntnisvorgang durch den Vorgang der Erklärung ersetzen zu können. Er tritt in der Regel dort auf, wo große Schwierigkeiten in der Fassung eines komplexen und hochpolymorphen Phänomens erkennbar werden, demgegenüber die Erklärung auf der Hand zu liegen scheint. Eine Erklärung ist eine Theorie, welche induktiv aus der Hypothese zusammengehörender Fälle entwickelt wird. Sie muss also auf diese folgen und kann ihr nicht vorausgehen. Keine Erklärung kann besser sein, als die Auswahl der von ihr zu erklärenden Fälle.

3. Reflexion des Ansatzes der Typologischen Begriffsbildung für die Diagnostik in der Systemische Therapie

Hippokrates verwendete das Wort "Syndrom" (= zusammenlaufend, zusammen vorkommend) für eine eindeutige Zeichengruppe, die durch regelmäßiges Zusammentreffen von sonst an sich vieldeutigen Krankheitssymptomen entstehen. Galenus stellte eine Krankheitszeichensammlung zusammen. Diese auf Symptomkomplexe (Typologisches) zielende und bis ins Mittelalter reichende Klassifizierung von Krankheiten ist lt. Riedl ungebräuchlich geworden. Thomas Sydenham deutete Krankheit definitorisch als die jeweilige rein symptomatologische Spezies. Symptom, Syndrom und Krankheit werden identifiziert, Erscheinung und Ursache vermengt. In der Folge hat man Morbus, Syndrom und Symptomenkomplex wieder zu trennen versucht, je nachdem, ob die Krankheitsursache (Ätiologie) und die Reaktion (Pathogenese) eindeutig und bekannt ist (Morbus), mit Unsicherheiten hinsichtlich der Auslesemerekmale charakterisiert werden muss (Syndrom), oder ob nur das für eine

Krankheit charakteristische Symptomenbild vorliegt (Symptomenkomplex). Die Ursachendeutung ist in allen drei Termini an die Stelle der Wahrnehmung von polymorph zusammen treffenden Anzeichen getreten. (...)

Systemische Therapie hat sich einerseits immer wieder (auch unter Zuhilfenahme von Bruchstücken aus diversen Erkenntnis- und anderen Theorien) von der traditionellen medizinischen bzw. Problemdiagnostik zu distanzieren versucht, bewegt sich aber andererseits (zumindest in dem durch das österreichische Psychotherapiegesetz und diverser Kooperationen mit Krankenanstalten- und -versicherungen vorgegebenen Rahmen) im Feld medizinischer Begrifflichkeit. Im Sinn der Komplexitätsreduktion (Gewinn von Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit, Kommunikation, Voraussetzung zum Eintritt in den Algorithmus wechselseitiger Optimierung von Merkmal/ Feldgrenze) ist Diagnostik (verstanden als Klassifikation von Ähnlichkeitsfeldern anhand von Merkmalen) deshalb auch im Rahmen systemischer Therapie notwendig.

Die Feststellung von Ähnlichkeitsfeldern sollte sich i.S. des vorher Gesagten jedoch vorerst auf der Ebene typologischer Beschreibungen bewegen und die Erklärungsebene nachordnen. Die zu frühe Einführung der Erklärungsebene impliziert eine von der Sprache präferierte Linearität und Simplizität (krank/ gesund; exogen/ endogen; gut/schlecht), die den polymorphen Erscheinungsbildern nicht gerecht wird. Insofern ist der Begriff "Diagnose" (wenn er als "Erkennung von Krankheiten" (Brockhaus) verstanden wird) ungünstiger als der Begriff "Klassifikation". (Das Wort "Krankheit" spricht eigentlich schon Ursachen von Feldern von Symptomkomplexen an.)

Simplizität entsteht durch eine Beschreibung, die durch ihre Festschreibung einengt. Definitorische Diagnosen und Klassifikationen lassen dabei weniger Kontextbetrachtung zu als typologische, weil sie die wechselseitige Merkmals- und Umweltbedingtheit nicht berücksichtigen und darüber hinaus die Position, aus der die Beobachtung und Beschreibung erfolgt, nicht explizit machen. Ich verstehe Begriffe als integriertes Erfahrungswissen über definierte Zusammenhänge, die unter einem bestimmten Namen zusammengefasst und als solches wieder abrufbar sind. Die Bedeutung wurde konsensuell festgelegt, der Prozess der Bedeutungsbildung ist für den Augenblick abgeschlossen. Begriffsbildung ist nur durch Integration verschiedener Sichtweisen über Zusammenhänge möglich. Integration bedeutet aber zugleich auch Komplexitätsreduktion, die unter bestimmten Bedingungen von Vorteil (z.B. wenn es um das Erlangen von Handlungsfähigkeit geht), unter anderen von Nachteil ist (etwa wenn Explorieren, Erfahren von Kontingenz, das Sammeln neuer Sichtweisen Ziel sein soll). Die Verdinglichung ist der am weitesten verbreitete Mechanismus zur Reduktion von Komplexität und Kategorisierung. Hier werden Prozesse und Phänomene durch Akte der Erkenntnis und Sprache zuerst erschaffen und dann faktisch als etwas unabhängig vom Beobachter "Seiendes" behandelt.

Es sollte deshalb versucht werden, typologisch zu klassifizieren (Beobachtung von Ähnlichkeitsfeldern statt Suche nach differentialdiagnostischen Merkmalen; Bestimmung von der Mitte statt von den Grenzen her; Krankheit als Symptomenkomplex sehen). Typologische Diagnosen sind Versuche einer Komplexitätsreduktion, die die Einbeziehung des (Beobachtungs)Kontextes ermöglichen – der Diagnostiker würde beschreiben, anhand welcher Unterscheidungen er Ähnlichkeitsfelder gruppiert und wie er davon ausgehend die diese Ähnlichkeitsfelder charakterisierenden Merkmale gewichtet. Die Beschreibung von Zusammenhängen gewinnt ausgehend davon einen prozesshaften und vorläufigen Charakter. Wenn etwa Krankheitsbilder (die normalerweise begrifflich festgelegt und eingefroren sind) von systemischen Therapeuten wie Metaphern verwendet werden (Hinsch/ Schörghofer 1991), dann kommt die Begriffsbildung wieder in Gang; Unhinterfragtes wird wieder neu hinterfragt, ein festgelegter Bedeutungszusammenhang wird wieder neu reflektierbar gemacht.

Unter der Voraussetzung des ständigen Versuches einer Optimierung der angelegten Hypothesen über Merkmalszusammenhänge und Ähnlichkeitsfelder könnten Klassifikationen und Diagnosen als erste Versuche der Komplexitätsreduktion mit Metapherncharakter dennoch zu einem Prozess zunehmender Annäherung an mögliche Passungen führen. Der Therapeut wäre dann nicht der Experte für die Diagnose, sondern für den Prozess der Anregung von Diagnoseoptimierungen, an dem auch andere Anwesende oder Nicht-Anwesende beteiligt sind.

Vorsicht wäre angebracht bei Diagnosen

- mit definitorischem statt typologischem Charakter,
- die über erzielten Konsens in Kommunikationssystemen unveränderbar festgelegt erscheinen,
- die den Eindruck erwecken, als beschrieben sie die Dinge/Ereignisse in ihrem So-Sein,
- die vorrangig Ursachen und Zwecke kategorisieren bzw. bewerten (krank/gesund) statt Merkmalsähnlichkeiten zu beschreiben.

Therapie kann damit als ein sich Bewegen im Feld geeigneter Komplexität gesehen werden. Es gibt systemische Methoden, die helfen, Komplexität zu reduzieren, ohne dass es zu einer Festlegung kommt, und andere, die dazu beitragen, Komplexität zu erweitern, ohne dass völlig Chaotisches hereinbricht. Viele systemische Methoden fördern eine Distanzierung von der Unmittelbarkeit der Prozesse des Erkennens und Kommunizierens und helfen eine Beobachterperspektive zu entwickeln, die Reflexion ermöglicht.

Inwiefern hilft es also Praktikern, das Verhalten in Krankheitskategorien zu erfassen, um mit den Klienten gemeinsam geeignete Vorgangsweisen in der Therapie zu entwickeln?

- die Klienten entscheiden - wenn es um den eigentlich therapeutischen Prozess geht - mit, ob diese Kategorisierung hilfreich ist; sie erfahren explizit etwas darüber, weil ich mit ihnen darüber kommuniziere.
- Außerhalb der Therapie (etwa beim Herstellen der Rahmenbedingungen für Therapie) entscheide ich als Therapeutin über das Hilfreiche der Krankheitskategorien

Beobachter haben Vorannahmen. Kann man zwischen hilfreichen und weniger hilfreichen Vorannahmen unterscheiden?

- Störend wären demnach Vorannahmen, bei denen der Prozess der Vorannahmenbildung nicht mehr klar ist (nicht mehr klar ist, dass die Geschichte über die Störung auch einen Autor hat); wo also über Quasi-Tatsachen geredet wird bzw. ontologisiert wird; wo primär über (anscheinend vorhandene) Defizite geredet wird - und nicht über Lösungswege; wo nicht typologisch sondern definitorisch diagnostiziert wird und unklar ist, wie die Vorannahme zustande kommt und wozu.
- Hilfreich ist wenn der Prozess der Vorannahmenbildung und -korrektur ständig stattfindet; primär der Prozess in Lösung im Raum steht; alle Beobachter (auch Klienten) sich zu den Vorannahmen (die explizit sind) äußern und mitreden können; zwischen Wahrnehmung und Erklärung unterschieden wird (bzw. klargemacht wird, dass es keine eindeutige Erklärung ähnlicher Phänomene gibt); die Vorannahme als vorläufig gilt

Literatur:

Riedl, R.: Biologie der Erkenntnis, 1980

Riedl, R: Begriff und Welt. Biologische Grundlagen des Erkennens und Begreifens. Parey, Berlin u. Hamburg 1987