

p

Psychotherapiewissenschaft
in Forschung, Profession und Kultur

Band 18

Corina Ahlers

Kommunikative Kompetenz

Das Rollenspiel in der systemischen Psychotherapie



WAXMANN

Psychotherapiewissenschaft in Forschung, Profession und Kultur

Schriftenreihe der
Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien

Herausgegeben von Bernd Rieken

Band 18

Die Sigmund-Freud-Privatuniversität in Wien ist die erste akademische Lehrstätte, an der die Ausbildung zum Psychotherapeuten integraler Bestandteil eines eigenen wissenschaftlichen Studiums ist. Durch das Studium der Psychotherapiewissenschaft (PTW) wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Psychotherapie eine hoch professionelle Tätigkeit ist, die – wie andere hoch professionelle Tätigkeiten auch – neben einer praktischen Ausbildung eines eigenen akademischen Studiums bedarf. Das hat zur Konsequenz, dass die wissenschaftliche Beschäftigung mit ihr nicht mehr ausschließlich den Nachbardisziplinen Psychiatrie und Klinische Psychologie mit ihrer nomologischen Orientierung obliegt, sodass die PTW als eigene Disziplin an Konturen gewinnen kann.

Vor diesem Hintergrund wird die Titelwahl der wissenschaftlichen Reihe transparent: Es soll nicht nur die Kluft, welche zwischen Psychotherapieforschung und Profession besteht, verringert, sondern auch berücksichtigt werden, dass man der Komplexität des Gegenstands am ehesten dann gerecht wird, wenn neben den üblichen Zugängen der Human- und Naturwissenschaften auch Methoden und/oder Fragestellungen aus dem Bereich der Kultur-, Sozial- und Geisteswissenschaften Berücksichtigung finden.

Corina Ahlers

Kommunikative Kompetenz

Das Rollenspiel in der
systemischen Psychotherapie



Waxmann 2017
Münster • New York

Die vorliegende Arbeit wurde 2017 von der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien als Habilitationsschrift im Fach Psychotherapiewissenschaft angenommen.

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Psychotherapiewissenschaft in Forschung, Profession und Kultur, Band 18

ISSN 2192–2233

Print-ISBN 978–3-8309-3601-5

E-Book-ISBN 978–8309-8601-0

© Waxmann Verlag GmbH, 2017

Steinfurter Straße 555, 48159 Münster

www.waxmann.com

info@waxmann.com

Umschlaggestaltung: Anne Breitenbach, Münster

Titelbild: Paul Mairböck

Satz: Sven Solterbeck, Münster

Druck: Hubert & Co., Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier,
säurefrei gemäß ISO 9706



Printed in Germany

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.
Kein Teil dieses Werkes darf ohne schriftliche Genehmigung des
Verlages in irgendeiner Form reproduziert oder unter Verwendung
elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Vorwort

Corina Ahlers hat mit diesem Werk das zutiefst Systemische zu beschreiben versucht und in ein Buch gegossen, um es der aufmerksamen, skeptischen, auf ihre Einladung hin mitreisenden Leserschaft anzubieten. Sie ist dabei eine gute Reiseleiterin – sie zeigt Elemente auf, erklärt hier und da, dann plätschert es scheinbar dahin, den Fokus während des Lesens auf die eigene Erfahrung der Leser_innen erweiternd. Ich selbst war dann bei meinen eigenen Gedanken und Erlebnissen und verweilte dort, um dann wieder zu bemerken, dass ich wachgerufen wurde, eigene Positionen anzubieten, um dann wieder in ihre angebotenen schlüpfen zu können. Mein innerer Dialog traf auf ihre Ideen zum Rollenspiel, die vor allem das zirkuläre, „begreifende“ Lernen von Kapitel zu Kapitel sichtbarer und spürbarer werden ließen.

Was möchte sie vermitteln? Im Buch wird das komplexe systemische Beziehungsnetz im Rollenspiel als Phänomen systemischer Professionalisierung analysiert und interpretiert. Sie zeigt auf, wie man systemische Familientherapie lehrt, wie man sie in Begriffe formen, in Lernkontexte gießen, in Reflexionen erfassen und wieder loslassen kann. Es geht vor allem um das Spiel mit emotionaler und kognitiver Komplexität und dadurch um das Aneignen therapeutischer Kompetenz. Sie lässt dafür die Stimmen der Lehrenden und der Studierenden und ihre eigene Stimme zu Wort kommen. Und sie analysiert die Videos von Rollenspielen mit einer Gruppe von Kolleg_innen.

Was möchte sie nicht vermitteln? Eindeutigkeit, Urteile, Kategorisierungen über das „richtige“ bzw. das „falsche“ Wissen und/oder Lehren bzw. Lernen. Es gibt kein Stehenbleiben als Beschreibung der „besten“ didaktischen Landschaft, sondern das „sich selbst Zumuten“ von Mehrdeutigkeiten, Widersprüchlichkeiten, Polaritäten.

Corina Ahlers steht in der Tradition des „Nichtwissens“. Sie wurde, so wie auch ich, in den späten achtziger Jahren von Harald Goolishian affiziert. Wir haben mit ihm die Freude entdeckt, auf dem Weg zu bleiben und nicht mehr „ankommen“ zu müssen. Harold Goolishian selbst wollte jedes Jahr mindestens zwanzig Prozent seines vermeintlichen Wissens wieder über Bord werfen. Corina war von Harry eingenommen. Beim ÖAS-Kongress 1991 in Salzburg hielt er ihren ersten Sohn als Säugling liebevoll in Händen. Auch das verband.

Goolishian affizierte, und dennoch war er kaum greifbar. Er wollte keine Schule gründen! Er schrieb viele Versionen seiner Ideen und fand keine davon „die beste“. Allerdings gibt es sie – die Schule –, sie ist unter dem Namen „Collaborative Systems Approach“ bekannt geworden. Fast ironisch findet die dritte Konferenz für „Collaborative and Dialogical Practices“, kurz ICCP, 2017 in Corinas Heimat Tenerife statt. Es scheint sich ein Kreis zu schließen: Corina Ahlers hat mit diesem Buch ein Beispiel gegeben, wie Komplexität erlernbar ist und beschreibbar werden kann – in vielen Versionen hat sie den Gegenstand umkreist.

Sie hat ihre Heimatinsel 1976 verlassen, um heuer Vorort emotionale, geistige und kulturelle Gastgeberin für jene Denkerinnen und Denker zu sein, die sie in ihrem eigenen Ideengarten virtuell begleitet haben.

Gerda Mehta

Wien, am 22.01.2017

Inhalt

1.	Das Rollenspiel in Familientherapie und systemischer Psychotherapie	11
1.1	Welche Forschung nützt der Psychotherapie?	11
1.2	Rollenspiele der Lebenswelt und der Psychotherapie	14
1.3	Das konstruktivistische und systemische Rollenspiel	17
1.4	Von der Pionierzeit der Familientherapie zur Systemischen Perspektive	21
1.5	Das dezentrierte Subjekt der späten westlichen Moderne	22
1.6	Leibliche Interaktion und repräsentierende Wahrnehmung im Rollenspiel	25
1.7	Bewertung und Verletzbarkeit der Rollenspieler_innen	26
1.8	Instruierbarkeit der Rollenspieler_innen	27
1.9	Stiftung und Störung professioneller Identität	28
1.10	Beziehungslernen und Erlebensbezug	30
1.11	Intrapsyche und Interaktion: Wechselbilder im Rollenspiel	32
2.	Das Rollenspiel als Lernort	35
2.1	„Lernen zweiter Ordnung“ im Rollenspiel	35
2.2	Was am Rollenspiel erforscht werden soll	36
2.3	Quellen und Methoden der empirischen Studie	37
2.4	Die Auswertungsschritte	39
3.	Die Erzählungen der Studierenden und Lehrenden: Polyphonie ...	40
3.1	Rollenspiel als Setting: Planung, Spiel und Reflexion	40
3.1.1	Soll und kann das Rollenspiel nach einem Plan verlaufen?	40
3.1.2	Zwischen Fiktion und Erfahrung	42
3.1.3	Stolpersteine zum Erlernen von Empathie	43
3.1.4	Die Reflexion des Rollenspiels	47
3.1.5	Ist das Korrigieren von therapeutischen Fehlern im Rollenspiel nützlich?	49
3.1.6	In welchen Settings lassen sich methodologische Aspekte am besten besprechen?	51
3.1.7	Was zu verstehen ist: Beziehungen im sozialen System	52
3.2	Lebensform, Konstellation und Diagnostik im Rollenspiel	53
3.2.1	Auflösung linearer Lebenszyklen in der späten westlichen Moderne	53
3.2.2	Ist der Zwangskontext für Rollenspiele geeignet?	58
3.2.3	Optimiertes ‚Timing‘ polyvalenter Empathie	59
3.2.4	Wertneutralität, Fallwissen, Dissens und andere Anforderungen	60

3.2.5	Störungsspezifische Diagnosen im systemischen Rollenspiel	62
3.3	Affekte, Leiber und Implizites im Rollenspiel	66
3.3.1	Therapeutische Erfahrung in Resonanz zu sozialer Kommunikation	66
3.3.2	Affektives Deuten von Kommunikation im sozialen System	68
3.3.3	Leiber kommunizieren im sozialen System	69
3.3.4	Manifestes und Latentes, Bewusstes und Unbewusstes	71
3.3.5	Repräsentierende Wahrnehmung im Rollenspiel	72
3.4	Das Rollenspiel als Instrument des Lernens	74
3.5	Das Rollenspiel im Lichte der Bewertung	76
3.5.1	Selbst- und Fremdbewertung in der Psychotherapeut_innenrolle	76
3.5.2	Krisen und Konflikte im Verhältnis von Studierenden und Lehrenden	78
3.5.3	Einsatz und Stil der Lehrenden im Ausbildungsprozess	83
3.5.4	Simuliert das Rollenspiel eine Psychotherapie?	84
3.5.5	Autopoiese und soziales System	85
3.5.6	Das Kraftfeld oder die Dynamik der Gruppe	88
3.5.7	Vom kleinen zum großen Rollenspiel: Intimität und ihre Grenzen	91
3.5.8	Kennenlernen im Rollenspiel und Konkurrenz der Spieler_innen	93
3.5.9	Die Gruppe als Resonanzkörper	97
3.6	Haltung und Technik im Rollenspiel der systemischen Therapie	99
3.7	Didaktische Maximen aus den Interviews mit Studierenden und Lehrenden	105
4.	Der Einsatz des Videos zur Professionalisierung systemischer Psychotherapeut_innen	107
4.1	Warum das Video mehr dokumentieren kann, als Studierende sehen	107
4.2	Die mehrkanalige Dokumentation des Rollenspiels im Video	110
4.3	Text- und Videoanalyse	111
4.4	Die Interpret_innengemeinschaft	114
4.5	Eltern im Kulturkonflikt. Ein Rollenspiel der internationalen Gruppe von Studierenden der systemischen Psychotherapie an der SFU in Wien	115
4.5.1	Die Vorgabe der Themen und der Segmente des Rollenspiels	116
4.5.2	Das Vorgespräch: Kontextualisierung, Rollenwahl, Setting	117
4.5.3	Das Spiel beginnt: Schweigen, Joining, Auftrag, Konflikt	119
4.5.4	Das Spiel nimmt seinen Lauf	122
4.5.5	Das Reflektierende Team berät sich	124
4.5.6	Das Rollenspiel wird fortgesetzt	125

4.6	Beobachtung zweiter Ordnung: Die Sicht der Beobachter_innen	129
4.6.1	Beobachtungen ‚dritter Ordnung‘ in der Interpret_innengemeinschaft	131
4.6.2	Erste Schlüsselszene	131
4.6.3	Zweite Schlüsselszene	132
4.6.4	Dritte Schlüsselszene	133
4.6.5	Vierte Schlüsselszene als Abschlussequenz der Sitzung	135
4.6.6	Fünfte Schlüsselszene: Erfragen der Befindlichkeiten des Ehepaars	137
4.7	Der didaktische Ertrag des interkulturellen Rollenspiels	140
5.	Rahmungen des Rollenspiels in der systemischen Ausbildung	144
5.1	Vorspann: Vorbereitung, Ansage, Setting	144
5.2	Sequenzen im Rollenspiel	144
5.3	Nachbesprechung des Rollenspiels	145
6.	Analyse der Schlüsselszenen in sieben Rollenspielen	147
6.1	Ein Elterngespräch: Sorge um ein Kind, das den Schulunterricht schwänzt	148
6.2	Eine Paartherapie wird von Rollenspielern boykottiert	151
6.3	‚Joinen‘ eines Paares mit Karriere und Kinderwunsch	155
6.4	Gewalt in der Paarbeziehung	158
6.5	Paar- und Elternschaft mit Kleinkind als Genderdiskurs	160
6.6	Lehrende Empathie: Demonstration mit einem enttäuschten Paar	162
6.7	Der fliegende Sessel und ein ungewöhnliches Elternpaar	164
6.8	Was uns die Schlüsselszenen zeigen: Zusammenfassung	166
7.	Relationales Lernen in ‚Beziehungen‘ des Rollenspiels	170
7.1	Skript, Szene und szenisches Embodiment im Rollenspiel	172
7.2	Szenisches Verstehen, Allparteilichkeit, Neutralität	174
7.3	Fehlerfreudigkeit	175
7.4	Empathie und Intuition	177
7.5	Systemisch ‚in Beziehung-Sein‘	179
7.6	Gesellschaftlicher Diskurs, Emotion und Gefühl	180
7.7	Lernen in ‚Beziehungen mit Geschichte‘	182
7.8	Lerntypen in Studium und Ausbildung der Psychotherapeut_innen	184
7.9	Selbstempfinden und Szenisches Gedächtnis im Rollenspiel	185

8.	Lernen durch Transparenz zwischen ‚sich Selbst‘ und ‚Anderen‘	188
8.1	Effekte zwischen Ausbildungsgruppe und Rollenspiel	190
8.2	Effekte von Bewertung und Evaluation	192
8.3	Generalisierbare Spiele und systemische Kompetenz	194
9.	Auf dem Weg zu einer psychotherapeutischen Identität	196
9.1	Familie Ivanovic: Erinnerung an ein Rollenspiel vor 15 Jahren	196
9.2	Rollenspiele ‚Vorspiele‘ professioneller Identitäten	202
	Zitierte und weiterführende Literatur	212
	Anhang	226

Vorbemerkung

Die vorliegende Arbeit benutzt wiederholt wörtliche **Zitate** aus Videoprotokollen und Interviewtranskripten als zu analysierendes Datenmaterial. Dabei habe ich außer meiner eigenen Person alle zitierten Personen pseudonymisiert und biographische Angaben soweit verfremdet, wie es die Forschungsaufgabe zuließ. Soweit didaktische oder inhaltliche Kritik an dokumentierten Rollenspielen geübt wird, dient dies ausschließlich der Fortentwicklung der didaktischen Methodik.

1. Das Rollenspiel in Familientherapie und systemischer Psychotherapie

1.1 Welche Forschung nützt der Psychotherapie?

Ein Überblick über die Communities von systemischen Psychotherapeut_innen in Europa zeigt große Unterschiede im Interesse an Forschung. Auch die Forschungsdesigns sind sehr verschieden. Während in den skandinavischen Ländern eben die Handlungs- oder Aktionsforschung wiederentdeckt und selbstreflexive Forschung zu Ausbildungszwecken verwendet wird (Finlay, 2002; 2009; Ness, 2011), bestehen in vielen anderen europäischen Ländern Defizite an Forschung über die Wirkung der Psychotherapien zum einen und die Gestalt und Effizienz ihrer Ausbildungsgänge zum anderen. Zwischen beiden besteht ein enger Zusammenhang, denn nur wenn gesagt werden kann, wie Psychotherapie wirkt, können auch die dazu erforderlichen Kompetenzen genauer benannt werden.

Der Mangel an Psychotherapieforschung ist vor allem auf die methodologischen Schwierigkeiten zurückzuführen, unterliegt therapeutische Arbeit doch sowohl im Hinblick auf die Therapeut_innen als auch im Hinblick auf die Klient_innen einem hohen Grad an Diskretion (Strauss & Kohl, 2009). Der Mangel an Forschung hat, wie gesagt, Nachteile für die Qualität der Ausbildung (Stippeler, 2011). Der häufig zitierte „Dodo Bird Effect“ einer nur sehr gering entwickelten Forschung besteht darin, dass die psychotherapeutische Beziehung – also die Beziehung zwischen Klient_innen und Psychotherapeut_innen – zu Recht sehr hoch eingeschätzt wird, hingegen Methoden und Theorien eher vernachlässigt werden (Rosenzweig 1936, zit. n. Wampold, 2011). Hingegen schenken jene Manuale, die großteils aus der Evidenzforschung hergeleitet werden, deren klinische Relevanz aber gering ist, der Beziehung und der Kommunikation zwischen Klient_in und Psychotherapeut_in kaum Beachtung, wie M. Buchholz mehrfach hervorhob (vgl. Buchholz, 2006; 2009a; 2009b). Kurz, ein Mangel an Forschung zu Ausbildung und Praxis der Psychotherapie ist in jeder Hinsicht von Nachteil.

Besonders problematisch finde ich, dass Psychotherapieforschung und speziell auch Ausbildungsforschung seit Sigmund Freud allzu eng an das medizinische System und die medizinische Sichtweise (das medikale Paradigma) gekoppelt sind. Forschungslogiken aus dem Medizinbereich bzw. aus einer analog konzipierten, medikalisierten Psychologie werden kurzerhand übernommen, obwohl sie weiten Arbeitsbereichen der Psychotherapeut_innen unangemessen sind, etwa der Vorstellung folgend: Die kranke Psyche wird durch den Heilberuf der Psychotherapeut_innen saniert. Der systemischen Psychotherapie und ihrer Sichtweise auf Menschen und Menschengruppen (soziale Systeme) entspricht eine solche Sichtweise in keiner Weise. Die im medizinischen Bereich unvermeidliche Unterscheidung von Krankheit und Gesundheit verfehlt einen Großteil der Schwierigkeiten und Probleme, denen sich Menschen in sozialen Systemen stellen. Damit

passt sie auch nicht zur Arbeitsweise der systemischen Psychotherapeut_innen. Hier geht es um Anliegen, Schwierigkeiten und Konflikte mehr oder minder gesunder Menschen wie die folgenden:

- ob und wie sie mit einem sozialen, moralisch-ethischen, gesundheitlichen oder materiellen Problem *besser leben* oder einen Ausweg aus einer Schwierigkeit finden können;
- wer und was an der Erzeugung und Aufrechterhaltung eines Problems bzw. einer Schwierigkeit beteiligt ist;
- was eine veränderte Kommunikation der beteiligten Menschen an der Schwierigkeit ändern bzw. verbessern könnte;
- wie und wodurch diese Veränderung der Kommunikation hergestellt werden könnte;
- woran zu merken wäre, dass sich die Schwierigkeit bereits verringert oder aufgelöst hat.

In der Stellungnahme des Arbeitskreises Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR) der Erziehungswissenschaftler_innen an die Psychotherapeut_innenkammer in Deutschland (Dörr, 2013) wird der psychotherapeutische Heilberuf zwischen Medizin, Psychologie, Pädagogik und Kulturwissenschaften angesiedelt. Die psychotherapeutische Qualifikation wird um eine Kompetenz erweitert, die sich ausdrücklich mit der gesellschaftlichen Veränderung von psychischen Leidenzuständen auseinandersetzt:

„Die sich derzeit potenzierende Dynamisierung gesellschaftlicher Verhältnisse hat zu einer Beschleunigung des sozialen Wandels und damit zu einer rasanten Veränderung von Werten, Lebensstilen und Beziehungen in einer Weise geführt, dass systematisch gelingendes menschliches Leben erschwert, wenn nicht gar verunmöglicht wird.“ (Dörr, 2013, S. 3)

Der gesellschaftlichen Veränderung, meint Dörr, sei in den psychotherapeutischen Schulen bisher zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet worden. Im Sinne einer Reflexions-, Handlungs- und Lösungskompetenz im Umgang mit aktuellen Problemkonstellationen sei eine genauere Definition psychotherapeutischer Könnerschaft und die Hinterfragung überholter psychotherapeutischer Konzepte aus den 1950er und 1960er Jahren erforderlich (Dörr, 2013). Dörr meint damit wohl alle normativen Beziehungskonzepte, die eine lineare Entwicklung von der Geburt bis zum Tod postulieren, wie sie die Menschen heute nicht mehr leben. Mit der Thematik brüchiger Beziehungswelten und der Konsequenz für psychotherapeutisches Handeln beschäftige ich mich seit langem (vgl. Ahlers, 1998a; 1999), und ich versuche u. a. mit der Wahl und Reflexion von Rollenspielen interessante thematische Zugänge zu eröffnen: durch die Inszenierung post- und spätmoderner Lebensstile und Problemkonstellationen, deren Vielfältigkeit direkt er-

lebt und anschließend mit den Studierenden in ihrem normativen Dissens diskutiert werden.

Gerade das systemisch-psychotherapeutische Handeln ist grundlegend anders als das medizinische und paramedizinische. Und genau deshalb haben systemische Psychotherapeut_innen regen Zulauf von Personen, Paaren und Familien, die sich nicht für krank halten, aber an Schwierigkeiten und Konflikten mit ihren nahen Mitmenschen leiden. Deshalb erhalten systemische Psychotherapeut_innen auch Aufträge aus den Jugendämtern und der Sozialarbeit, aus dem Management von Wirtschaftsbetrieben, Ämtern und anderen Unternehmen. Der erweiterte Gesundheitsbegriff der Weltorganisation für Gesundheit (WHO), der Gesundheit als körperliches, soziales und psychisches Wohlbefinden definiert, ist ein großer Fortschritt in der Geschichte der Menschheit. Wenn aber soziales und psychisches Unwohlsein umgehend pathologisiert (zur Krankheit erklärt) wird, ist dies ein Rückfall in das 19. und in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts, als alle Bereiche der Erziehung und der Lebensführung medikalisiert wurden (vgl. Foucault, 2007). Für gut ausgebildete systemische Psychotherapeut_innen öffnet sich im Bereich der sozialen und psychischen Schwierigkeiten diesseits der Pathologie ein weites Arbeitsgebiet, das über die psychotherapeutische Arbeit (v.a. als Einzel-, Paar- und Familientherapie) hinaus auch systemische Beratung und systemisches Coaching umfasst. Jeder Mensch kann seine Problemlagen besprechen wollen, Klient_innen sind keine Patient_innen, ihre Leiden und Schwierigkeiten sind keine Krankheiten. Allerdings: Bleibt alles ungelöst, können daraus körperliche und psychische bzw. psychosomatische Krankheiten entstehen. Die psychotherapeutische Arbeit mit gesunden Menschen ist in diesem Sinne auch Krankheitsprävention.

Diese Sicht- und Arbeitsweise der systemischen Psychotherapie wie auch systemischer Beratung und systemischen Coachings setzt freilich sehr breite Kenntnisse über Beziehung, Interaktion und Kommunikation in Dyaden, Triaden und Gruppen, über Kognition, Emotion und Affekt, über Konzepte der Erziehung, der Autorität, der Gewalt und der Liebe, über Lebensgeschichten und Autobiographisierung und vieles mehr voraus. Konzepte aus dem medikalisierenden Paradigma hingegen sind hier wenig hilfreich und zuweilen sogar schädlich und kontraproduktiv. Es würde zu weit führen, diese Differenz hier im Detail zu erläutern. Diesbezüglich kann auf zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten verwiesen werden (Ahlers, 1996a; 1996b; 1998a; 1998b; Anderson, 1999; Bleckwedel, 2008; Buchholz, 1999; 2009a; Levold u. Wirsching, 2014; Riefort u. Graf, 2014; Schlippe u. Schweitzer, 1996; Schlippe, Hachimi, Jürgens, 2013; Stierlin, 2001).

Wichtig für das Verständnis der folgenden Untersuchung ist, dass systemische Psychotherapeut_innen grundsätzlich keinen ärztlichen Standpunkt einnehmen, von dem aus Patient_innen mit Diagnosen und mit medizinischen Therapien versorgt werden. Stattdessen nehmen systemische Psychotherapeut_innen, Berater_innen und Coaches eine *partnerschaftliche Haltung auf Augenhöhe* zu ihren

Klient_innen ein. Was zur Besserung oder zu einem Ausweg aus einer schwierigen Situation führt, ist hier tatsächlich das Gespräch, an dem sich Klient_innen und Therapeut_innen beteiligen. Die Ausbildung künftiger systemischer Psychotherapeut_innen muss dieser Anforderung und Erwartung an das psychotherapeutische Gespräch Rechnung tragen. In ihm kommen neben mehreren Formen des Gesprächs auch Mimik, Gestik und Körperausdruck zum Tragen. Aus jedem dieser Elemente ergibt sich die hohe Relevanz des Rollenspiels für die Ausbildung systemischer Psychotherapeut_innen.

Psychotherapeutische Praktiken werden seit den späten 1960er Jahren beforscht (Orlinsky & Howard, 1967; Howard & Orlinsky, 1972; Orlinsky & Rønnestad, 2005; Orlinsky, Rønnestad, Willutzki, 2010; Rønnestad & Skovholt, 2013). Seit 1969 treffen sich die Mitglieder der *Society of Psychotherapy Research* (SPR) jährlich, um Psychotherapieforschung im internationalen Vergleich zugänglich zu machen. Aktuell ist eine Erhebung in Arbeit, die den Beruf der Psychotherapeut_innen länderübergreifend vergleichbar macht. An diesem Projekt arbeitet auch die *Sigmund-Freud-Privatuniversität in Wien* mit, an der ich als Lehrtherapeutin einen Teil meiner Studien zum Rollenspiel durchführen konnte.¹

1.2 Rollenspiele der Lebenswelt und der Psychotherapie

Eingangs möchte ich hervorheben, dass das Rollenspiel keine Erfindung der Psychotherapie oder der an ihr beteiligten Wissenschaften ist. Es ist keine artifizielle, befremdliche Tätigkeit, es ist im Alltagsleben von der frühen Kindheit bis ins Seniorenalter in verschiedenen Ausprägungen zu finden. Die frühe Sozialpsychologie G.H. Meads spricht vom *game*, in dem das kleine Kind verschiedene Rollen übernimmt, ausprobiert und darüber eine erste personale Identität und erste soziale Kompetenzen erwirbt (Mead, 1993: 194 ff.). Auch die phänomenologische Soziologie beschreibt alltägliche Formen des Rollenspiels. Es sei nur auf E. Goffmans bekannte Studie „Wir alle spielen Theater“ hingewiesen (Goffman, 2003). Unzählige Gesellschaftsspiele sind Rollenspiele. Sie eröffnen virtuelle Welten, in denen der Phantasie keine Grenzen gesetzt sind. Vom Maskenspiel im Karneval bis zu den Verwechslungskomödien auf dem Theater, von Kinderspiel bis zu Spielen im Internet reicht die Palette der Rollenspiele, in denen Menschen in Gemeinschaften zusammenkommen, um sich in Rollen auszuprobieren. Über das Internet treffen sich Menschen zur Inszenierung von mittelalterlichen Ritterspielen, oder sie tauchen in eine utopische Zukunft ein. Über ihre Computer geben sie sich künstliche Identitäten, wenn sie Passworte, fiktive Namen oder erfundene

1 Pilotprojekt: Die Entwicklung von Studierenden der Psychotherapiewissenschaft während des Studiums, Leiterin Univ.-Doz. Dr. Jutta Fiegl, Sigmund-Freud-Privatuniversität in Kooperation mit der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Systemische Psychotherapie und Systemische Studien.

Biografien in die Welt setzen, um sich diskrete Adressen in virtuellen Welten des Heiratsmarktes oder der Pornografie zu verschaffen. Mittlerweile werden aber auch psychotherapeutische Spiele für den Computer entwickelt, die z. B. traumatisierten Kindern helfen sollen, ihre Ängste zu überwinden (Mayer, 2014).

Die spätmodernen Modelle des dezentrierten Selbst zeigen die Struktur eines Rollenspiels. Eine relativ festgefügte, essentialisierte personale Identität wurde von einem mit sich selbst experimentierenden, fluiden Ich ersetzt, das sich wiederholt neu erfindet, sei es in seiner ethischen, politischen oder ästhetischen Selbststilisierung, in seiner Arbeit, in seiner Freizeit, in seinem Lebensstil (vgl. Gergen, 1996). An die Stelle monologischer und linearer autobiografischer Erzählungen tritt eine prozedurale Erzählstrategie: Abbrüche und Neuanfänge, Abschiede von älteren Entwürfen und neue Entwürfe werden integriert; „Um- und Neubesetzungen“ auf der Bühne des eigenen Lebens werden erzählend und argumentierend entworfen und kommentiert, freilich unter gesellschaftlichen, kulturellen, ökonomischen und politischen Bedingungen und Zwängen (vgl. Sieder, 1999). Rollenspiele sind so alt wie die Menschheit, und auch in der westlichen Spätmoderne machen sie einen charakteristischen Teil des Alltagslebens aus (Schallegger, 2013). Allerdings, und darauf wird es in dieser Studie wesentlich ankommen, ist das Rollenspiel in seinen Komposita Rolle und Spiel selber äußerst variabel.

In jenen Bereichen der Bildung und Ausbildung, die wir pädagogisch und didaktisch nennen, wird das Rollenspiel schon in der Antike verwendet, zuletzt auch in Umschulungskursen der Arbeitsmarktverwaltungen, in elitären Kaderschmieden, in Schulen, Akademien und Universitäten, die Akademiker_innen, Manager_innen, Priester_innen und Diplomat_innen, Thinktanks an der Spitze von Staaten auf hoch komplexe Aufgaben vorbereiten. Alle Varianten des Rollenspiels zeigen im Grunde die gleiche Prozedur: Lernen durch Performanz und die nachträgliche Analyse des Spiels in der Gruppe nehmen spätere Erfahrungen vorweg, sensibilisieren die Akteur_innen für mögliche Schwierigkeiten und Konflikte bei der Erfüllung ihrer Aufgaben. Das Rollenspiel eröffnet einen Erlebnisbezug und eine Handlungserfahrung, die dem Einstieg in ein Arbeitsverhältnis vorausgehen, erste Lusterlebnisse des Erfolgs oder der Macht über Andere bereithalten und dazu motivieren, die eigene Handlungskompetenz zu erhöhen. Genau in diesem Sinn ist das Rollenspiel auch ein Ort der Ausbildung künftiger Psychotherapeut_innen.

Rollenspiele gelten als ein bewährter Einstieg in die Praxis nahezu jeder Form von Psychotherapie. Studierenden, die sich für die systemische Psychotherapie mit Paaren, Familien oder anderen Kleingruppen entschieden haben, ermöglichen Rollenspiele erste therapeutische Gehversuche mit einem sozialen System² von Klient_innen. Das Rollenspiel bietet aber auch Gelegenheit, in einer psycho-

2 In diesem Text bezeichnet der Begriff durchgehend das Mehrpersonensystem.

therapeutischen Gemeinschaft oder ‚Schule‘ Fuß zu fassen und sich in ihr selber besser kennenzulernen. Im Rollenspiel zeigen sich die Erwartungen der Studierenden an die psychotherapeutische Profession. Sowohl überhöhte als auch zu geringe Erwartungen werden zurechtgerückt. Das Rollenspiel ist also – entgegen einer flüchtigen Redeweise – gar kein Trockendock.³ Es ist ein Stück echter Kommunikation im wirklichen Leben. Welche Formen und Zwecke des Rollenspiels lassen sich unterscheiden?

- das Demonstrationsrollenspiel von Lehrtherapeut_innen vor Studierenden;
- das dyadische Rollenspiel mit einem virtuellen Therapeuten und einem virtuellen Klienten;
- die Kleingruppenübung mit Studierenden als Rollenspieler_innen und Klient_innen sowie als Beobachter_innen;
- das Rollenspiel einer Gruppe von Studierenden vor einer größeren Ausbildungsgruppe und vor Lehrtherapeut_innen, die das Rollenspiel anleiten, beobachten und in der Nachbesprechung zur Diskussion stellen.

Innerhalb dieser Settings gibt es viele Varianten für die Gestaltung von Beziehungen und Bindungen unterschiedlicher Enge und Komplexität, aber auch unterschiedlicher Deutungsmacht. Ein Rollenspiel kann autonom von Studierenden betrieben werden, es kann aber auch von Lehrtherapeut_innen angeleitet, beobachtet und kommentiert oder als Eignungsprüfung eingesetzt werden.

Meine langjährige Erfahrung als Lehrtherapeutin hat mich gelehrt, dass sich im Rollenspiel nicht nur das Besprechbare, sondern auch das „Unausprechliche“ (Gadamer, 1986) zeigt. Das Rollenspiel setzt Neigungen und Energien, Hoffnungen und Ängste frei. Es ist eine Art Katalysator für psycho- und gruppendynamische Prozesse. Und nicht zuletzt erzeugt es auch Wissen und Fertigkeiten: Studierende haben die Möglichkeit, sich mit den Lehrenden auf eine spezifische Weise auseinanderzusetzen; sie erfahren, wie sich die Rolle des Psychotherapeuten anfühlt; sie bauen ihre Angst vor dem Versagen ab; sie gewinnen Vorstellungen von typischen Klient_innen bzw. Konstellationen von Klient_innen; und nicht zuletzt treten Studierende in der Reflexion des Rollenspiels in den professionellen Diskurs ein.

3 „Ein Trockendock ist ein Bassin, das sich mit einem wasserdichten Abschluss von der übrigen Wasserfläche absperren lässt. Durch Absenken des Wasserspiegels im Bassin kann ein sich darin befindendes Schiff trockengelegt werden.“ (Wikipedia) Die Rollenspieler_innen werden in keiner metaphorischen Weise trockengelegt. Wenn sie in das Spiel einsteigen, wenn sie Emotionen spüren, lernen oder versagen, tun sie all das wirklich und setzen Handlungen in ihrem Leben.

1.3 Das konstruktivistische und systemische Rollenspiel

Der Standpunkt bestimmt den Sehepunkt und die Perspektive. Aber alle drei ändern sich im Lauf des Lebens. Gegen Ende meines Psychologiestudiums habe ich in den 1970er Jahren eine gruppensystemische Ausbildung absolviert, danach eine familientherapeutische Ausbildung nach Virginia Satir. Wenig später wandte ich mich für einige Jahre der Psychoanalyse zu. Doch dann zog ich die Familientherapie vor, absolvierte die Ausbildung und seit etwa dreißig Jahren arbeite ich nun schon als Paar- und Familientherapeutin und als Lehrtherapeutin in systemisch-psychotherapeutischen Curricula der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie und Systemische Studien (ÖAS) und seit wenigen Jahren auch an der Sigmund-Freud-Privatuniversität in Wien (SFU)⁴.

Auf diesem sich mehrfach gabelnden Weg haben mich die Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen den Settings der Gruppendynamik, der Psychoanalyse, der Familientherapie und der jüngeren systemischen Psychotherapie immer interessiert. Über einige Jahre repräsentierte ich Österreich im Europäischen Familientherapie-Verband,⁵ was mir die Möglichkeit bot, familientherapeutische Ausbildungen in mehreren europäischen Ländern im Kontext ihres jeweiligen Gesundheitssystems kennenzulernen. Auch meine privaten und beruflichen Beziehungen zu einigen europäischen und amerikanischen Städten⁶ legten mir stets einen vergleichenden Blick nahe.

Worin liegen die Unterschiede? Während sich systemische Psychotherapeuten im globalen Norden seit den 1980er Jahren zunehmend konstruktivistischer Erkenntnistheorie zugehörig fühlen, bleibt der globale Süden eher bei Batesons Grundhaltung des holistischen und vernetzten Denkens. Dialogische und narrative systemische Konzepte florieren in Skandinavien, Finnland, England, Australien und im deutschsprachigen Raum, während etwa Italien, Spanien oder Griechenland die strukturelle Familientherapie beibehält. Ironisch zog der spanische Familien-Psychotherapeut Juan Linares deshalb eine Grenzlinie zwischen nördlichem Denken und südlicher Emotion entlang des Rheins. Der Norden ver-schreibe sich den Worten und dem Dialog im sozialen System, während der Sü-

4 Deren Kooperation bildet den größten Teil systemisch psychotherapeutisch Studierender in Österreich aus.

5 European Family Therapy Association (EFTA).

6 Ich bin auf der Insel Tenerife, Spanien, geboren und aufgewachsen, absolvierte dort das Gymnasium und studierte nach einem Jahr in Cambridge Psychologie in Wien. 1988 Studienaufenthalt bei Harry Goolishian in Galveston (Texas), Steve de Shazer und Inso Kim Berg in Milwaukee (Wisconsin) und Karl Tom in Calgary (Canada). Seminartätigkeit in Santa Cruz de Tenerife, Las Palmas de Gran Canaria, Barcelona, Bilbao (AVNTF-EVNTF) und Wien (ÖAS und Sigmund-Freud-Privatuniversität).

den weiterhin mit den affektregulierten Interaktionsmustern im Familiensystem operiere.⁷

Für alle Länder trifft allerdings zu, dass die Erweiterung des psychotherapeutischen Gesprächs auf das Mehrpersonensystem die Geburtsstunde der systemischen Familientherapie ist. Es heute für die weitaus bequemere Einzeltherapie (vgl. Ahlers, 1996; Levold et al., 2014) aufzugeben, scheint mir unbegründet, ja geradezu widersinnig. Ich halte deshalb die Ausbildung systemischer Psychotherapeut_innen im Mehrpersonensystem für wünschenswert und vorteilhaft. Beziehungsfertigkeiten in komplexen sozialen Systemen, Basis für jede systemische Psychotherapie, werden nach wie vor erstmals im Rollenspiel geübt. Hier wird die kommunikative Kompetenz zur hilfreichen Kommunikation in kleinen sozialen Systemen vermittelt.

Die frühe Familientherapie – von den Anfängen bis zur konstruktivistischen Wende Mitte der 1980er Jahre – setzte in der Lehre wesentlich auf ein „learning by doing“ hinter dem Einwegspiegel. Studierende wurden schnell mit Praxis konfrontiert, indem sie hinter und bald auch vor dem Einwegspiegel an psychotherapeutischen Sitzungen teilnahmen. Wenn sie vor dem Spiegel eine Sitzung abhielten, wurden sie von Lehrenden hinter dem Spiegel durch Unterbrechungen der Sitzung oder in der Nachbesprechung supervidiert. Demgegenüber stellt das Rollenspiel Möglichkeitsräume für Studierende bereit, in denen sie nicht nur beobachten, sondern auch performativ teilnehmen können, ohne auf die ethisch fragwürdige Variante zurückzugreifen, die Klient_innen eine therapeutische Beziehung mit Anfänger_innen zumutet.

Seit der konstruktivistischen und autopoietischen Wende Mitte der 1980er Jahre wird die Beobachtung hinter dem Einwegspiegel kritisiert, weil sie den Psychotherapeuten als beobachtenden Wissenden installiere und also der Idee einer kommunikativen Partnerschaft, die ja nun zwischen Therapeut_innen und Klient_innen praktiziert werde, widerspreche. Das Rollenspiel dient der konstruktivistischen Sichtweise ebenso. Selbst wenn Studierende im Rollenspiel nicht nur die Therapeut_innenrolle, sondern Klient_innenrollen übernehmen, verinnerlichen sie nach und nach eine systemische psychotherapeutische Haltung. Die hier geübte Methodik des Fragens und die Erkenntnistheorie des Konstruktivismus fügen sich, so die Vorstellung, zu einer unverwechselbaren professionellen Haltung, die man systemisch nennt.

Die Vermittlung der Lehr- und Lerninhalte findet allerdings nicht nur im eigentlichen Rollenspiel, sondern auch in der Vor- und Nachbesprechung zum Rollenspiel statt. Damit werden das aktive Zuhören und die Präsenz während der komplexen Kommunikationsabläufe erhöht. Die Lerneffekte betreffen die folgenden Ebenen der Professionalisierung:

7 Persönliche Mitteilung an die Autorin bei seinem Besuch in Wien 1998, heute allerdings haben sich konstruktivistische, ja sogar dialogische Konzepte auch im Süden durchgesetzt.

- die Selbsterfahrung in einer prozessorientierten Gruppe
- die Übung in systemisch-psychotherapeutischen Interventionstechniken
- eine fallbezogene psychotherapeutische Haltung
- die Prüfung systemisch-psychotherapeutischer Theorie am praktischen Fall.

Erst die *Integration* dieser Ebenen stiftet eine systemische psychotherapeutische Haltung und Identität. Didaktisch frage ich: Worauf hoffen systemische Lehrtherapeut_innen, wenn sie ihren Studierenden das Rollenspiel als einen Ort des Lernens anbieten? Und wie stehen die Studierenden dazu? Werden Lehrziele und Lerneffekte von Lehrenden und Studierenden ähnlich gesehen und erklärt? An welchen Kriterien werden sie festgemacht? Welcher Einfluss wird verbaler, mimischer, gestischer, körpersprachlicher Kommunikation zugewiesen? Werden Theorie, Selbsterfahrung und Interventionstechnik unterschieden oder im praktischen Tun und Erleben eher vermischt?

Meine Sicht ist freilich durch viele Jahre als Lehrtherapeutin bestimmt. Aus dieser Perspektive scheint mir zunächst interessant, dass sich im Rollenspiel zeigt, wie sich angehende Psychotherapeut_innen zueinander und zu den Lehrenden verhalten. Wertschätzung, positives Konnotieren und die Herstellung von Beziehungen und Bezogenheit werden als Ressourcen erlebt. Andererseits lernen die Studierenden aber auch, sich der Konfrontation und Kritik zu stellen und mit Konflikten, mitunter auch mit der Entwertung durch Kolleg_innen umzugehen.

Einer der von mir zum Rollenspiel interviewten Kolleg_innen, Dieter Rauhenstein, bemerkt, Psychotherapeut_innen seien im Allgemeinen eher wenig kritikfähig und fürchteten nichts so sehr wie das eigene Scheitern. Dies scheint mir bemerkenswert, weil die psychotherapeutische Profession ohne Zweifel einige Kritikfähigkeit und Frustrationstoleranz verlangt. Studierende der Psychotherapie benötigen daher nach meiner Überzeugung stärkende, aber auch relativierende Rückmeldungen. Was steht hinter der Angst zu versagen? Ich meine, dass eine ungenaue und etwas sozialromantische Vorstellung vom perfekten Psychotherapeuten einigen Druck auf die Studierenden erzeugt. Sie meinen, stets kompetent oder gar fehlerlos wirken zu müssen, und diese Vorstellung von Perfektion macht sich im Rollenspiel früh bemerkbar. Dabei fällt auf, dass die Studierenden ihre Bewertung, ob das Spiel einer Rolle gelungen sei, fast nur auf die Rolle des Psychotherapeuten beziehen, kaum auf die Rolle von Klient_innen oder von beobachtenden Kolleg_innen, etwa im Reflecting Team. Beobachter_innen werden meist gar keiner Beurteilung unterzogen, obwohl gerade durch ihre Bemerkungen eine große Herausforderung für die übrigen Rollenspieler_innen entsteht. Im gelingenden Fall entsteht über das Rollenspiel Neugierde für die professionelle Resonanz auf das eigene Tun, und die Angst vor dem Versagen kann im Lauf der Ausbildung allmählich abgebaut werden.

Die hohe Komplexität dieser Anforderungen und Lernmöglichkeiten führt aber auch dazu, dass man es als Lehrtherapeut_in nicht allen Teilnehmer_innen

eines Rollenspiels gleichzeitig recht machen kann. Und nicht immer gelingt es, die unterschiedlichen Bedürfnisse der Studierenden auszubalancieren. Rollenspiele werden von Studierenden und Lehrtherapeut_innen unterschiedlich wahrgenommen. Jene, die immer schon gerne eine Bühne betreten haben, finden sie spannend und herausfordernd, oft auch als eine willkommene Alternative zum Studium von als „theorielastig“ verschrienen Texten und Büchern. Andere finden das Rollenspielen zwar interessant, bleiben dabei aber lieber im Zuschauerraum. Wieder Andere sind ausgesprochene Gegner des Rollenspiels. Sie lesen lieber oder diskutieren gelesene Texte oder schauen den Demonstrationen der Lehrtherapeut_innen zu. Diese Unterschiede entsprechen verschiedenen Lerntypen, die von Jutta Fiegl (2016) u. a. bei den Studierenden der Psychotherapie an der SFU dargestellt werden.

Nach meiner langjährigen Erfahrung als Lehrtherapeutin wird das Rollenspiel auf höchst verschiedene Weise in den Prozess der Ausbildung integriert. Und dementsprechend wirkt es sich sehr unterschiedlich auf die therapeutische Kompetenz der Studierenden aus. Es kann die Solidarität der Gruppe erhöhen, aber auch stören, ‚Stars‘ in der Gruppe hervorbringen oder ‚Outsider‘ definieren. In jedem Fall hat das Rollenspiel Auswirkungen auf die Gruppe, die dem Lern- und Professionalisierungsprozess mehr oder minder förderlich, manchmal aber auch abträglich sind. Studierende erleben die Macht der Worte, der Körperhaltungen, Gestik und Mimik in schneller Interaktion. Wie im Theater gibt es auch hier bessere und schlechtere Stücke und begabte und unbegabte Schauspieler_innen, auch wohlmeinende, kritische oder gelangweilte Zuschauer_innen. Studierende finden leicht oder schwer in ihre Rollen hinein, eine Anleitung der Lehrtherapeutin kann verständlich oder unverständlich sein, oder sie wird aus ganz anderen Gründen nicht befolgt. Ein pittoresker Fall zieht Rollenspieler_innen in seinen Bann, ein allzu stereotyper Fall langweilt alle. Studierende, die Klient_innen darstellen, boykottieren häufig jene, die die Psychotherapeut_innenrolle übernehmen. Erwartungen an die künftige Profession werden getriggert, Hoffnungen, Ängste und Sorgen über die eigenen Kompetenzen ausgelöst. Die Tagesverfassung einzelner Spieler_innen oder die Stimmung der Gruppe kontextualisiert das Spiel. Psychotherapeutische Narrative, die Wahl des Problems und die sich eröffnenden Interventionsmöglichkeiten sind für Spieler_innen und Zuschauer_innen aber auch je nach *Setting* verschieden. Dementsprechend kontingent sind der Verlauf und der Lerneffekt von Rollenspielen, die in verschiedenen Settings (Dyade, Triade, Quadrate, Klein-, bzw. Großgruppe mit oder ohne Lehrer) stattfinden. Wie die später darzustellende Analyse von Videodokumenten und die Auswertung der Interviews mit Studierenden und Psychotherapeut_innen zeigen wird, hat jedes Setting Vor- und Nachteile. Nicht zuletzt kommt es darauf an, wie die Lehrtherapeut_innen das Spiel anleiten und kommentieren. Aber auch die Gruppe (Spieler_innen, Beobachter_innen) kommt zu Wort. Ich selbst verstehe mich mit Kersten Reich (2008) als eine systemisch konstruktivis-

tisch Lehrende, die den Studierenden Komplexität, Mehrdeutigkeit und Flexibilität in der Gruppe und im Rollenspiel zumutet. Im Zuge der Studie kam die Frage auf, welche Form bzw. welches Maß an Komplexität Studierende herausfordert bzw. überfordert.

1.4 Von der Pionierzeit der Familientherapie zur Systemischen Perspektive

Pioniere des Rollenspiels in der frühen Familientherapie waren vor allem Salvador Minuchin und Virginia Satir. Satir passte psychodramatische Vorgangsweisen an die Arbeit mit Familien an, und so entstand ihre sogenannte Familien-skulptur, die sich besonders für die Biografiearbeit in der Gruppe eignet (Satir, 1994; Duhl et al., 1973). Sie ist bis heute ein Bestandteil in systemischen Psychotherapien geblieben. Minuchins „Enactments“ (Minuchin, 1977) zählen zu den großen Erfindungen der Paar- und Familientherapie. Vorgegebene Handlungssequenzen sollen während der psychotherapeutischen Sitzung ausprobiert werden, um Klient_innen in neue und andere Kommunikationsmuster einzuführen. Die psychotherapeutische Nachhaltigkeit seines aus späterer Sicht doch sehr pädagogischen und direktiven (anweisenden) Vorgehens wurde ab der konstruktivistischen Wende und der Veränderung der frühen Familientherapie in der systemischen Psychotherapie hinterfragt. Doch zählt das Enactment bis heute zum Standardrepertoire in der systemischen Praxis und Ausbildung (Bleckwedl, 2007).

1985 demonstrierte Virginia Satir vor Publikum (Keynote NLP Congress, 1985, Youtube, acc. 10.01.16) zehn verschiedene Weisen, auf die Eröffnung einer Kommunikation zu reagieren. Sie spielte den gekränkten, den ignoranten, den überfreundlichen u. a. Kontrahenten eines aggressiven Pastoralhelfers in einer US-amerikanischen Dorfgemeinde. Die Vielseitigkeit ihres Repertoires machte systemisches Denken erlebbar. Zwar noch nicht konstruktivistisch begründet, zeigte Satir damit dennoch bereits die Möglichkeiten des Rollenspiels in dem sich ab Mitte der 1980er Jahre durchsetzenden Paradigma des Konstruktivismus.

Nach der konstruktivistischen Wende entwickelten Manteufel und Schiepek Ende der 1990er Jahre, was sie das „Planspiel“ nannten. Einzelne Rollen in der psychosozialen Institution wurden mit einem vorab festgelegten Problem vorgegeben. Die Funktionen und Rollen der Direktorin, der Sozialarbeiterin, der Leiterin einer Wohngemeinschaft u. a. bestimmten die Ausgangslage eines Spiels, das dann immer weiter entfaltet wurde. Didaktisches Ziel war der Erwerb von Systemkompetenz, d. h. die Übung im Umgang mit komplexen Interaktionsvorgaben und sich im Spielverlauf verändernden Problemlagen (Manteufel & Schiepek, 1998). In der Rückschau auf dieses Experiment ist Schiepek heute der Meinung, es sei mutig aber auch unvorsichtig gewesen, die Planspiele einfach zu ma-

chen, ohne sie in sorgfältige Reflexionen einzubetten.⁸ Die Position unterstreicht meine eingangs formulierte Frage, welche Komplexität, auch des Rollenspiels, den systemisch Studierenden zuzumuten ist.

Für alle konstruktivistisch orientierten Ausbildungen im Feld der Psychotherapien bildet seit Mitte der 1980er Jahre die Unvorhersagbarkeit und Nicht-Instruierbarkeit von Handlungen in sozialen Systemen das zentrale Credo. Die frühe Familientherapie und ihre Pioniere wie Salvador Minuchin scheinen seither allzu direktiv. Psychotherapeut_innen lernen nun im Rollenspiel, mit den sich oft verändernden Aufträgen ihrer Klient_innen umzugehen. Psychotherapeut_innen gelten nicht mehr als Expert_innen für bestimmte Problemlagen. Sie arbeiten partnerschaftlich mit ihren Klient_innen an Lösungen. Die Professionalität hängt nicht mehr an einer bestimmten Technik oder Methode, sondern an der konstruktivistischen psychotherapeutischen Haltung. Doch wie lässt sich eine solche Haltung lehren? Wie können wir noch lehren, wenn Instruktion keine vorhersagbare Veränderung anleitet?

Für das Lehren und Lernen nehmen wir ebenso *Autopoiese* (Selbsterzeugung und Selbsterhaltung) an wie für alle biologischen, sozialen und personalen Systeme (vgl. Maturana & Varela, 1991). Andererseits schreibt Kersten Reich in seinem Grundlagenwerk „Ordnung der Blicke“, dass sich auch Konstruktivist_innen dem symbolischen Wissen ihrer Kultur argumentativ zu stellen haben (Reich, 2009a). Dieser Maxime pflichte ich als langjährige Ausbilderin systemischer Psychotherapeut_innen bei. Dass Lernen und Ausbildung konstruktivistisch vor sich gehen, wird normativ vorausgesetzt, aber kaum empirisch untersucht. Ich bezweifle, dass die Lehre durchwegs mit der konstruktivistischen Erkenntnistheorie übereinstimmt. Stattdessen werden unter dem Mantel der „Nicht Instruierbarkeit“ implizite Normen vermittelt. Kersten Reich konstatiert hohe Beliebigkeit, auch im Einsatz von Rollenspielen in der Lehre, und fordert dazu auf, das Rollenspiel überlegter und effizienter zu nutzen (Reich 2008, <http://methodenpool.uni-koeln.de>, acc. 20.11.2015). Im Folgenden soll daher gefragt werden, wie Rollenspiele aussehen, die kulturelle Normen hinterfragen, aber nicht ignorieren.

1.5 Das dezentrierte Subjekt der späten westlichen Moderne

Das bürgerliche Zeitalter des europäisch-nordamerikanischen Westens konstruierte über mehrere Jahrhunderte ein bürgerliches Subjekt (Sieder, 1999). Wann es durch ein post-bürgerliches Subjekt abgelöst wurde, ist umstritten. Konsens besteht darin, dass ab den 1970er Jahren eine Veränderung der Lebensweisen und der sozialen Beziehungen in der westlichen Moderne („Spätmoderne“) zu beobachten ist, die u. a. das Modell eines relationalen Selbst, das nur in seinen Bezie-

⁸ Günter Schiepek im persönlichen Gespräch mit der Autorin bei der SPR Konferenz 2014.

hungen existiert, hervorbringt (Gergen, 1994; 1996). Die Erwartungen an dieses relationale oder auch dezentrierte Selbst sind andere. Seine Identität ist nicht dauerhaft und substanziell, die Person hat keine dauerhafte, an seine Stellung gebundene Form, sondern sie realisiert sich in ihren fluiden Beziehungen und steht mit ihnen stets auf dem Spiel (vgl. Ahlers, 1998a).

Der Übergang von der frühen Familientherapie zur systemischen Psychotherapie vollzog sich bald nach diesem Übergang ab Mitte der 1980er Jahre. Es ist offensichtlich, dass damit ein Teil der Therapeut_innen-Szene auf jene erwähnte gesellschaftliche Transformation am Ende der klassischen europäischen Moderne reagierte, die mit signifikanten Veränderungen der kapitalistischen Produktionsweise im wirtschaftsliberalen Weltsystem einhergeht (Sieder, 2010). Die frühe Familientherapie ging noch normativ von einem bestimmten ‚bürgerlichen‘ Familienmodell mit stark codierten Geschlechtscharakteren der Männer, Frauen und Kinder aus, die die ihnen zugewiesenen Rollen mehr oder minder ‚pflichtgemäß‘ übernahmen. Minuchin und andere Pioniere der Familientherapie gaben daher ebenso normative Anweisungen an Klient_innen, sich in diese Rollen einzufinden. Mit der autopoietischen und konstruktivistischen Wende wurde die Normativität der älteren Familientherapie aufgegeben und das Spiel der legitimen innerfamilialen Rollen und Beziehungen zunehmend flexibilisiert. Mit der Konstruktion eines dezentrierten und fluiden Selbst, dessen herausragende Eigenschaft seine Anpassungs- und Leistungsfähigkeit, aber auch seine Fähigkeit ist, Beziehungen nach seiner Situations- und Verhandlungsmoral zu *gestalten* oder auch abzurechnen, veränderte sich der Auftrag an die Psychotherapie signifikant (Simon et al., 1999). Zwei von mir erfundene, aber realen Fällen nachempfundene Fallbeispiele mögen dies zeigen.

Ein sportlich wirkender Vater Mitte sechzig trägt ein Kleinkind auf dem Rücken, seine um 25 Jahre jüngere Lebenspartnerin ist schwanger und unterhält sich mit einer 26-jährigen Frau, der jüngsten Tochter ihres Partners. Dieser hat drei erwachsene Kinder, die selber schon Kinder haben und einen 13-jährigen Sohn aus einer weiteren Beziehung. In den 1990er Jahren war er ein verantwortungsbewusster, aber stark mit seiner Berufsarbeit belasteter Vater für seine drei ersten Kinder. Nun findet er – gegen Ende seiner Berufslaufbahn – mehr Zeit für sein viertes Kind und wohl auch für sein noch ungeborenes fünftes. Zum 13-jährigen Sohn hingegen hat er nur wenig Kontakt. Die Mutter des Kindes wurde durch die Trennung gekränkt und verhindert den guten Kontakt zum Vater. Der 13-Jährige hält loyal zu seiner Mutter und kennt seine Halbgeschwister gar nicht.

Eine partnerlose Frau entschließt sich Mitte dreißig durch eine Samenspende ein Kind zu bekommen. Sie geht davon aus, dass sie „allein erziehende Mutter“ sein wird. Sie hat ein Netz von Freundinnen und Bekannten, die ihr helfen werden. Wenige Jahre später sucht sie psychotherapeutische Hilfe. Ein enger Freund, der dem Buben einen männlichen Part bot, ist ins Ausland gezogen. Das Kind zeigt Auffälligkeiten im Kinderladen. Jetzt fragt sie sich, ob etwas an ihrer Lebensweise verändert werden kann und soll.

In unzähligen Varianten begegnen Psychotherapeut_innen heute solchen Fällen, die eines gemeinsam haben: Nicht die Abweichung von der Norm eines bürgerlichen Familienmodells ist das Problem, sondern die wiederholte Notwendigkeit, ihre Beziehungen zu prüfen, ihre Qualität in Frage zu stellen, abzurechnen und neue Beziehungen einzugehen und neu zu gestalten. Für Psychotherapeut_innen ergeben sich dabei Aufträge längst nicht mehr aus der Korrektur der Abweichung, sondern aus der Suche nach möglichen Auswegen, wenn Frauen, Männer und Kinder unter den Verhältnissen leiden. Die erste Frage ist daher: Welche Themenkonstellation und Auftragslage ergibt sich hier? Wer ist davon leidend betroffen und konstituiert damit das Problemsystem? Um dies herauszufinden, setzt sich die Psychotherapeutin mit den Perspektiven, Deutungen und Erzählungen der Akteur_innen auseinander, die das Problemsystem konstituieren (vgl. Ludewig, 1992). Sie übernimmt den Auftrag eines oder aber auch mehrerer Personen eines Problemsystems, um mit ihnen nach Möglichkeiten einer Veränderung zu suchen. Dabei kann sie sich weitgehend ‚neutral‘ und mit gleich schwebender Aufmerksamkeit allen Akteur_innen des Systems zuwenden. Und obwohl sie keine explizit normativen ‚Anweisungen‘ oder Instruktionen erteilt, kann sie nicht vom gesellschaftlichen Diskurs über Trennung, Scheidung und Neubildung von Familien, über Patchwork-Systeme, Treue und Loyalität, zuverlässige Partnerschaft oder verantwortliche Elternschaft abstrahieren. Ohne sich in der Rolle der Psychotherapeutin von Menschen in schwierigen Lebenslagen mehrfach spielerisch ausprobiert zu haben, dürfte es unmöglich sein, dazu eine offene, multiperspektivische und prozessorientierte Haltung einzunehmen. Dieses Sich-Ausprobieren muss, meine ich, schon am Beginn der Ausbildung einsetzen, denn die mehrjährige Ausbildung selbst ist ein konstruktivistischer Prozess. Das Rollenspiel ist einer seiner geeigneten Lernorte, vielleicht sogar der wichtigste von allen.

Eine von mehreren Varianten systemischer Psychotherapie ist die Narrative Psychotherapie. Sie beschäftigt sich mit den Diskursen in psychotherapeutischen Kommunikationssystemen. Die vom dominanten Diskurs unterdrückten Stimmen der unterworfenen Subjekte werden aufgegriffen und gefestigt (Freedmann et al., 1996; White et al., 2013). Diese Haltung macht die Narrative Psychotherapie in einem sehr weiten Sinn auch politisch. Narrative Psychotherapeut_innen stützen ihr Konzept auf Foucaults Diskurstheorie (Foucault, 1991; 2002). Einer der wegweisenden Begriffe Foucaults ist die Sorge um sich selbst, die durch die Wahrnehmung gesellschaftlicher Machtdiskurse aktiviert und wachgehalten wird. Die Sorge um sich selbst bedeutet, sich zu beherrschen, sich zu disziplinieren und zu regulieren, seine Beziehungen nach eigenen Werten und Vorstellungen zu gestalten und in diesem prekären Sinn, der immer bedroht ist, möglichst frei zu sein. Das Sich-selbst-Regieren besteht aus der Gleichzeitigkeit von Unterwerfung und Selbst-Ermächtigung (Lorey, 2006, eipcp, acc. 14.03.15). Narrative Psychotherapeut_innen schließen an diese Paradoxie an, wenn sie Klient_innen dazu verhelfen wollen, sich ihrer marginalisierten, unterdrückten Impulse aller-