

Person, Selbst, Mitgliedschaft - zur Konzeptualisierung des Gegenüber in der systemischen Therapie

von Tom Levold

Lieber Kurt, Liebe Rosi, liebe Freunde und Kollegen, als ich vom ISS eingeladen wurde, zum heutigen Tage ausgerechnet ein paar grundsätzliche theoretische Aspekte beizutragen, habe ich mich sehr gefreut. Der Versuch, systemische Therapie durch ihre Einbettung in konstruktivistische und systemtheoretische Ansätze theoretisch zu fundieren, ist ja eines der erklärten Anliegen von Kurt Ludewig seit den frühen 80er Jahren gewesen, als sich die Systemische Therapie aus dem Kontext der Familientherapie emanzipiert hat. Und ich weiß zu schätzen, dass mit dieser Einladung auch die Vorstellung verbunden ist, dass ich selbst zu diesem Unterfangen etwas beisteuern könnte. Mit Kurt hat mich in dieser ganzen Zeit immer wieder die Debatte über unterschiedliche Fragen systemischer Theorie und Praxis verbunden, auch wenn wir dabei nicht immer einer Meinung waren. Deshalb fühle ich mich geehrt, heute hier sein zu dürfen.

Auf der anderen Seite hat bei mir diese Einladung auch ein mulmiges Gefühl hinterlassen. Die Theorielage in unserem Bereich ist nicht nur kaum überschaubar, sondern auch zum Teil recht widersprüchlich. Ein Vortrag wird dieser Komplexität und Vielfalt kaum gerecht werden können. Hinzu kommt, dass ich mich als Soziologie zwar schon seit über 30 Jahren mit dem Werk Niklas Luhmanns inhaltlich auseinandersetze, als systemischer Praktiker ohne den Background einer festen Anstellung jedoch wenig Zeit habe, eigene theoretische Überlegungen systematisch zu entwickeln, sondern eher durch solche Einladung wie diese hier gezwungen werde, meine Gedanken zu strukturieren und zu bündeln. Umso mehr bin ich immer wieder von Kurt Ludewigs Bemühungen beeindruckt, Ordnung und Stringenz in die Theoriediskussion der Systemischen Zunft zu bringen.

Insofern sei gleich zu Anfang eine Warnung angebracht. Meine Überlegungen, welchen Stellenwert soziologische Konzepte wie Mitgliedschaft oder Person für eine klinische Systemtheorie haben könnten, sind alles andere als ausgereift. Andere Dinge, die mir in diesem Zusammenhang am Herzen liegen, etwa eine Erweiterung des Luhmannschen Kommunikationsbegriffs, habe ich aus Platzgründen gar nicht unterbringen können. Auch die Frage der psychischen Systeme, die im Titel ja durch das Wort Selbst angedeutet sind, werde ich aus Zeitgründen nur am Rande streifen. Während der Vorbereitung ist mir immer klarer geworden, dass es mir vor allem um die Rezeption sozialwissenschaftlicher Ideen im systemtherapeutischen Diskurs geht, und hier natürlich vor allem bei Kurt Ludewig, den es ja heute zu feiern gilt.

Mein Ziel für heute ist es also, mich mit dem Thema nach der Konzeptualisierung psychotherapeutischer Kommunikation auseinander zu setzen, speziell mit dem Beitrag der System-

theorie für eine solche Konzeptualisierung. Was ist mit Kommunikation überhaupt gemeint? Was passiert in der psychotherapeutischen Praxis? Wer oder was kommuniziert eigentlich? Und wer oder was ist das zu Behandelnde? Aus diesen und ähnlichen Fragen ergeben sich Überlegungen zur klinischen Relevanz einer systemtheoretisch inspirierten Kommunikationstheorie, die insbesondere auf eine Konzeptualisierung des "Gegenüber" als einer – wie auch immer zu bestimmenden – „personalen“ Dimension therapeutischer Kommunikation abzielen. Es geht mir dabei weniger um die Inhalte von psychotherapeutischen Prozessen, sondern mehr um eine Auseinandersetzung mit Psychotherapie als sozialem System.

In diesem Zusammenhang werde ich mich erstens mit der Wahl eines theoretischen Rahmens beschäftigen, die sich ja nicht von alleine versteht. Zweitens werde ich mich mit der Systemtheorie Luhmanns und ihrer Engführung auf Kommunikation auseinandersetzen und danach fragen, inwiefern sie Platz für die vorläufig so genannte „personale Dimension“ in Systemen lässt. Drittens werde ich auf Kurt Ludewigs Versuch eingehen, mit dem Konzept der Mitgliedschaft diese Dimension für eine klinische Theorie zu berücksichtigen. Abschließend möchte ich klären, inwieweit das Konzept der „Person“ für eine klinische Systemtheorie relevant werden kann.

Was heißt systemisch?

Womit beginnen? Jeder theoretische Konstruktionsprozess, darüber müsste ein Einverständnis zu erzielen sein, beginnt mit dem Treffen einer Unterscheidung (Spencer-Brown 1997, 3), an die sich dann alle folgenden Unterscheidungen anschließen. Das Ergebnis ist gewissermaßen ein entfalteter semantischer Raum, der sich durch die Geschichte der Unterscheidungen und Selektionen, die in ihm vorgenommen wurden, von anderen Theorien unterscheidet. Niklas Luhmann hat diesen Aspekt immer im Blick gehabt und dabei häufig von „theoriebautechnischen“ Entscheidungen gesprochen. Die Folgen einmal getroffener theoriebautechnischer Unterscheidungen sind nicht zuletzt deshalb einen besonderen Blick wert, weil sie häufig nicht expliziert und damit unsichtbar werden, sie werden latent. Allerdings macht auch George Spencer-Brown schon darauf aufmerksam, dass Unterscheidungen nicht voraussetzungslos vorgenommen werden können: „Es kann keine Unterscheidung geben ohne Motiv, und es kann kein Motiv geben, wenn nicht Inhalte als unterschiedlich im Wert angesehen werden“ (Spencer-Brown 1997, S. 1). Schon die basalen Operationen einer Unterscheidung beruhen also auf einer Wertsetzung. Wir sollten daher auch „die Entscheidung über die Wahl einer bestimmten Systemkonzeption an die Begründung (...) knüpfen, welche Fragen und Probleme überhaupt gelöst werden sollen“ (Kriz 1997, 118f.)

Und hier gibt es immerhin einiges zur Auswahl. Allgemein lässt sich sagen, dass wir es im systemischen Bereich eher mit einer Theoriefamilie als mit einer in sich geschlossenen Theoriearchitektur zu tun haben. Die Konzepte der Kybernetik 2. Ordnung (Bateson), der Synergetik (Schiepek), der biologischen Theorie autopoietischer Systeme (Maturana), des radikalen Konstruktivismus (Glaserfeld, v. Foerster) und des sozialen Konstruktivismus (Gergen, Anderson) sowie verschiedene soziologische und psychologische Varianten der Sys-

temtheorie (Luhmann, Heijl, Kriz, Schmidt u.a.) bieten den Frame of Reference, den Bezugsrahmen, innerhalb dessen sich systemische Theoriebildung bewegt.

„Systemisch“ ist daher keine eindeutige, digitale Kategorie, die logisch bestimmbare und abgrenzbare Inhalte hat, sondern eher, um mit George Lakoff (1987, 91 ff.) in Anlehnung an Eleanor Rosch zu sprechen, eine „radiale Kategorie“, unter der ganz unterschiedliche Beispiele für das, was mit der Kategorie gemeint ist, Platz haben können. Radiale Kategorien ordnen Phänomene etwa nach Prototypen bzw. nach zentralen und peripheren Aspekten. Sie lassen sich daher nicht auf eine umfassende und präzise Weise definieren, sondern bringen vielmehr unterschiedliche Gesichtspunkte zum Ausdruck. Der Sinngehalt einer solchen Kategorie erschließt sich deshalb auch nicht aus einem definierbaren Begriff, sondern eher aus den Metaphern, die zu ihrer Erklärung herangezogen werden und die auf etwas verweisen, was noch vor dem Begriff kommt. Hans Blumenberg hat das schön in seiner „Theorie der Unbegrifflichkeit“ zum Ausdruck gebracht: „Die Metapher ist gerade deshalb auch ein ästhetisches Medium, weil sie sowohl in der Ursprungssphäre des Begriffs beheimatet ist als auch für die Unzulänglichkeit des Begriffs und seine Leistungsgrenzen noch fortwährend einzustehen hat“ (Blumenberg 2007, 28). Wie Varela, Thompson und Rosch betonen, stellen unsere kognitiven Kategorien „nicht die Repräsentation einer vorgegebenen Welt in einem vorgegebenen Geist (dar), sondern das In-Szene-Setzen einer Welt und eines Geistes auf der Grundlage einer Geschichte vielfältiger Aktionen eines Lebewesens in der Welt“ (Varela et al. 1995, 27).

Sie merken schon, auf was ich hinaus möchte: Der semantischen Unterscheidung geht eine zunächst unbegriffliche Praxis voraus, nämlich eben diese „Geschichte vielfältiger Aktionen eines Lebewesens in der Welt“, die dann erst durch den Diskurs auf den Begriff gebracht werden soll. Mir ist diese Unterscheidung von Praxis und Diskurs an dieser Stelle so wichtig, weil Praxis zunächst etwas mit unserer biopsychosozialen Disposition als körperliche Wesen in einer dreidimensionalen Welt zu tun hat. Als solche haben wir uns im Kontext der vorgefundenen physikalischen und chemischen Bedingungen im Laufe der Evolution entwickelt. Natürlich können wir uns über diese „unbegriffliche“ Praxis nur innerhalb von Diskursen verständigen, dadurch löst sich aber die Praxis nicht im Diskurs auf.

Die Unterscheidung von Praxis und Diskurs lässt sich im therapeutischen Kontext mit der Unterscheidung von Problemerleben und Problemerzählung parallelisieren, die ich in einem anderen Zusammenhang schon einmal benutzt habe (Levold 1997). Auch wenn wir im Diskurs die Grenzen der Sprache nicht hintergehen können, sind wir stets mit einer nicht aufhebbarer Differenz von Praxis und Diskurs konfrontiert, die die Komplexität sozialer Systeme erhöht und auf eigene Weise zur Aufrechterhaltung oder Auflösung von theoretischen oder praktischen Problemen beiträgt. Man könnte sagen, dass die therapeutische Arbeit zu einem guten Teil Arbeit an dieser Differenz bedeutet, auch wenn sie sich methodisch auf die Problemerzählungen, also auf die sprachliche Ebene, konzentriert. Das Unbegriffliche wird also durch die Setzung einer Unterscheidung nicht zum Begriff, sondern bleibt konstitutiv für eine Erfahrungsdimension, die nicht vollständig semantisiert werden kann.

Psychotherapie lässt sich vor diesem Hintergrund als eine spezifische kommunikative soziale Praxis verstehen, die einen bestimmten Diskurs im Kontext dieser Praxis erzeugt und in übergreifenden fachlichen und theoretischen Diskursen reflektiert wird. Systemische Therapie greift dementsprechend auf systemtheoretische Diskurse zur Beschreibung, Begründung und Bewertung ihrer Praxis zurück, womit wir wieder bei der Frage angelangt sind, welche Theorieoptionen wir dabei wahrnehmen bzw. welche Unterscheidungen wir vornehmen wollen.

Seit den 80er Jahren orientiert sich ein beträchtlicher Teil des Feldes systemischer Therapie an der Luhmannschen Theorie sozialer Systeme. Sie ist in der systemtherapeutischen Szene diejenige, auf die mit Abstand am meisten verwiesen wird. Dafür gibt es gute Gründe, zwangsläufig ist das nicht. Wenn wir Therapie als soziales System betrachten, bietet sich aber nicht nur aus theoriegeschichtlichen Gründen die Konzeption von Niklas Luhmann als allgemeinste und abstrakteste Theorie mit der größten Reichweite an. Nicht zuletzt liegt das am heutigen Tage nahe, weil auch Kurt Ludewig sich immer wieder in seiner Konzeption auf Luhmann bezieht und bezogen hat.

Mensch und System bei Luhmann

Während sich freilich Therapie immer auf die Lösung von Praxis-Problemen bzw. Lebensproblemen, wie Ludewig es formiert, bezieht, ist Luhmann auf eine allgemeine Sozialtheorie aus. Der Begriff sozial (von lat. socius = gemeinsam, verbunden, verbündet) bezeichnet laut Wikipedia (20.1.2008) „wechselseitige Bezüge als eine Grundbedingtheit des Zusammenlebens, insbesondere (aber eben nicht nur, TL) des Menschseins“. Für eine allgemeine soziologische Sozialtheorie findet Luhmann diese Definition des Sozialen aber nicht brauchbar, weil sie keinen vereinheitlichenden Bezugspunkt für eine Bestimmung sozialer Systeme liefert. Ihm liegt daran, ein Bestimmungselement sozialer Systeme zu finden, das nicht zugleich auch Gegenstand der Psychologie oder Biologie ist, also theoretisch unabhängig von Psyche und Körper funktioniert und gehandhabt werden kann. Die Idee, dass der Mensch als bio-psycho-soziale Einheit das Element sozialer Systeme sein könne, scheidet für Luhmann aus, er hält sie nicht nur für sentimental, sondern bezeichnet sie auch als dilettantisch (Luhmann 1995a, 274). Um alle anthropologisch begründeten oder substantialistischen Konzepte zu vermeiden, schlägt Luhmann vor, soziale Systeme als die Einheit ihrer Operationen zu betrachten. Das System bringt sich selbst autopoietisch mithilfe seiner Operationen hervor und konstituiert auf diese Weise eine spezifische System-Umwelt-Differenz. Die Operationen eines Systems sind also zeitlich begrenzte Einheiten, Ereignisse, die durch ihre Aufeinanderfolge den Bestand des Systems gewährleisten. Ein System besteht also dann nicht mehr, wenn seine Einheit nicht mehr durch spezifische Operationen hergestellt wird. Als Basisoperationen sozialer Systeme kommen für Luhmann in Abgrenzung zu konkurrierenden Sozialtheorien Handlungen nicht in Frage, weil „der Handlungsbegriff ... normalerweise einen Akteur voraussetzt, dem die Handlung zugerechnet werden kann, und weil er sich schlecht spezifisch auf Sozialität zuschneiden lässt“, denn „Handlung gibt es auch dann, wenn niemand zuschaut“ (Luhmann 2004, 79). Für Luhmann bleibt als Systemelement daher nur noch Kommunikation, die für ihn aber offenbar keinen Akteur voraussetzt, sondern sich selbst

autopoietisch hervorbringt. Nicht Akteure kommunizieren, sondern die Kommunikation selbst. Damit ist das System - zumindest theoretisch - operativ geschlossen.

Auf eine Herleitung dieser Argumentation muss ich an dieser Stelle verzichten. Jedenfalls ermöglicht dieser Ansatz, beliebige soziale Systeme wie Organisationen, Familien, soziale Bewegungen, Kunst, gesellschaftliche Teilsysteme, spontane Interaktionen in der Straßbahn - und eben auch: Psychotherapie anhand ihrer beobachteten Kommunikationen als soziale Systeme zu rekonstruieren.

Dem Motiv theoretischer Reinheit ist dabei geschuldet, dass alle körperlichen und psychischen Phänomene, die gemeinhin dem Menschen als sozialen Wesen zugeschrieben werden, in dieser Systemkonzeption als Umweltphänomene behandelt werden. Das ist, entgegen manchen Missverständnissen, keine Entwertung des Stellenwertes von Körper und Psyche, sondern eine theorietechnische Maßnahme, mit der eine soziologische, oder besser: sozialphilosophische Sozialtheorie ihre innere Kohärenz absichert. Komplementär konzipiert Luhmann deshalb neben den sozialen Systemen psychische und biologische Systeme, die füreinander jeweils Umwelt sind. Dabei bestehen nach Luhmann soziale Systeme aus Kommunikationen und psychische Systeme (die in erster Linie als Bewusstsein gedacht werden) aus Gedanken. Beide Systeme prozessieren Sinn, haben aber jeweils einen spezifischen Operationsmodus, der vom jeweils anderen System nicht übernommen werden kann: soziale Systeme können nicht denken, psychische Systeme können nicht kommunizieren. Als Soziologe hat sich Luhmann wenig für psychische Systeme interessiert - ihm ging es primär darum, individuelle Bewusstseine nicht als Teile sozialer Systeme zu in Rechnung stellen zu müssen. Die Entwicklung einer eigenständigen Theorie psychischer Systeme war nicht sein Interesse. Noch weniger war die Beziehung zwischen psychischen und biologischen Systemen für ihn von besonderer Bedeutung. Umso mehr müssten sich Systemische Therapeuten diesen Fragestellungen widmen. Überraschenderweise haben aber die meisten Beiträge im systemischen Therapie- und Beratungsdiskurs darauf verzichtet, eine solche eigenständige Theorie zu konzipieren und stattdessen das sehr abstrakte Luhmannsche Schema der Systemdifferenzierung übernommen, ohne sich intensiver mit der Frage der klinischen Brauchbarkeit dieser Systemkonzeption oder der Integration empirischer Befunde und Kenntnisse zu befassen. Wenn man aber nicht nur eine soziologische Betrachtung von Psychotherapie als sozialem System vornehmen will, sondern an einer klinischen Systemtheorie interessiert ist, stößt die Adaption Luhmannscher Konzepte hier an ihre Grenzen. Ich bin daher der Ansicht, dass sich eine Theorie psychischer Systeme zukünftig mehr Freiheiten nehmen müsste, als eine Theorie sozialer Systeme für sie übrig lässt, nämlich eine black box zu sein.

Auch wenn uns heute nicht in erster Linie mit einer Theorie psychischer Systeme beschäftigen wollen, sondern mit therapeutischer Kommunikation als sozialem System, bleibt die eingangs erwähnte Frage nach der „personalen Dimension“ von Kommunikation spannend. Bleibt etwas von dem übrig, was wir unter Menschsein verstehen, wenn wir diesen Begriff als theoretische Kategorie verworfen haben? Uwe Schimank hat zum Ausdruck gebracht, dass der Versuch Luhmanns, einer anthropologischen Bestimmung sozialer Systeme zu entgegen, letzten Endes in eine negative Anthropologie mündet: „der Fiktion einer menschen-

verlassenen Sozialität. Zwar sind die Menschen in Gestalt psychischer Systeme durchaus noch da. Doch sie sind in ihrer konkreten Beschaffenheit sozial irrelevant und werden daher theoretisch ausgeblendet. Wo auch immer sich Sozialität autopoietisch reproduziert, ist es so, als ob die Menschen nicht da wären. Negative Anthropologie bedeutet also, dass Luhmanns Autopoiesis-Perspektive menschlichen Akteuren eine äußerste Ohnmacht bei der Gestaltung der sozialen Verhältnisse, in denen sie sich bewegen, zuschreibt. Umgekehrt betrachtet: Sozialität existiert in dieser Theorieperspektive vollständig verselbständigt gegenüber menschlicher Gestaltung. Die Reproduktion sozialer Systeme vollzieht sich zwar mittels psychischer Systeme; doch sie können sich niemals über diesen Mittelstatus erheben und Sozialität erfolgreich gemäß eigenen Zielen gestalten“ (Schimank 2002, 12).

Diese Bemerkung ist insofern von Bedeutung, weil Therapie als Praxis genau auf diesen Bereich der Schaffung von Gestaltungsoptionen abzielt. Deshalb wäre es interessant zu untersuchen, warum die Systemtheorie Luhmanns eigentlich so viel Resonanz in der therapeutischen Szene erhalten hat: Kann sie uns etwas über klinische Fragestellungen mitteilen oder fungiert sie ausschließlich als metatheoretischer Generalschlüssel und Referenzpunkt? Festhalten lässt sich, dass zwischen den Metakzepten und Grundlagentheorien einerseits und der kreativen Entwicklung von Techniken und Methoden andererseits, welche die systemische Praxis bekannt und populär gemacht haben, eine Lücke klafft, in der es zu wenige „Theorien mittlerer Reichweite“ gibt, welche in der Lage wären, etwas praktischere und erfahrungsnähere Problemstellungen auch theoretisch zu bearbeiten. Es ist sicher kein Zufall, dass in den letzten Jahren das Interesse innerhalb der systemischen Bewegung an solchen Theorien mittlerer Reichweite stark zugenommen hat. Dies gilt z.B. Für die Theorie der affektiven Kommunikation, die Bindungstheorie, die Metaphertheorie, Traumatheorien, Organisations- und Professionstheorien u. v. a. Diesen Theorien gemeinsam ist, dass sie ihren Ausgangspunkt sämtlich nicht in epistemologischen, sondern in empirischen Fragestellungen suchen. Die dabei benutzten konzeptuellen Rahmen entstammen ganz unterschiedlichen Kontexten (etwa den Sprach- und Neurowissenschaften, der Säuglingsforschung, der vergleichenden Verhaltensforschung, den Kognitionswissenschaften, der Hirnforschung u. a.), die sich oft aus anderen wissenschaftlichen Traditionen herleiten, aber in der Regel gut mit systemischen Modellen zu integrieren sind, auch wenn dies gelegentlich mit theoretischen Unreinheiten bezahlt werden muss. Es erscheint mir wichtig zu betonen, dass diese Theorien durch die Systemtheorie selbst nicht ersetzt werden. Dies scheint auch Luhmann so gesehen zu haben: „Das Einbringen komplexer theoretischer Vorleistungen der Systemtheorie verändert nur die Kontextierung und die Reichweite der Anschlussfähigkeit des längst Bekanntesten“ (Luhmann 1995b, 154).

Aus der Perspektive einer systemtheoretischen Analyse muss man sich mit der Frage befassen, welche Kommunikationen die Einheit eines Systems herstellen, dabei jeweils aneinander anschließen und so diese Einheit des Systems aufrechterhalten. Als Therapeuten sind wir jedoch nicht nur an der Kommunikation als Systemelement interessiert, etwa um ein Therapiesystem als solches auch empirisch rekonstruieren zu können, sondern vor allem an der Frage, wer mit wem worüber und auf welche Weise kommuniziert, warum er das auf diese besondere Weise tut und was passieren würde, wenn er seine Kommunikationsbeiträge an-

ders gestalten würde - und darauf aufbauend: Was ihre eigenen Kommunikationsbeiträge sein können, um Veränderungen anzuregen. Kommunikation ist aus dieser Perspektive immer auf Akteure angewiesen, die aus welcher Motivation auch immer durch ihr kommunikatives Verhalten soziale Interaktionen auf eine besondere Art gestalten, es also prinzipiell auch anders tun können. Das bedeutet aber nichts anderes, als dass Psychotherapie nicht ohne eine Konzeptualisierung von Akteuren auskommt.

Das Konzept der Mitgliedschaft

In den theoretischen Arbeiten von Kurt Ludewig wird immer wieder deutlich, dass er dieser Doppelperspektive von Akteur und Kommunikation unter Zuhilfenahme von recht unterschiedlichen Theoriebausteinen gerecht zu werden versucht. Wenn er die systemische Therapie als „pragmatische Umsetzung systemischen Denkens in die (psycho)therapeutische Praxis mit dem Ziel, menschliches Leiden zu verstehen, zu lindern und zu beenden“, bezeichnet (Ludewig 2007), ist der Bezug auf den Menschen als „Problemeigentümer“ ja schon enthalten. Theoretische Unreinheiten müssen daher, wie bei jeder Pragmatik, oder besser: Praxeologie, in Kauf genommen werden.

Für seine eigene Konzeption setzt er als „Kernvoraussetzungen“ sowohl die biologische Theorie autopoietischer Lebewesen Maturanas als auch die soziologische Systemtheorie Luhmanns an¹. Damit ist eine gewisse Widersprüchlichkeit in Bezug auf unser Thema schon von vorneherein eingebaut. Auch der Rekurs auf Maturana gilt ausdrücklich den Menschen, die als Beobachter „zugleich einsame Erzeuger ihrer Realitäten und auf Konsensualität ausgerichtete, sozial konstituierte Lebewesen“ sind (Ludewig 2005, 21). Beobachten, Erkennen und Handeln, natürlich auch Kommunizieren, lassen sich aus dieser Perspektive als Aspekte menschlicher Praxis betrachten - und es dürfte kein Zweifel daran bestehen, dass Maturana Menschen als handelnde Akteure betrachtet, die als solche auch soziale Systeme bilden. Die Luhmannsche Theorie wird von Ludewig zwar ausführlich referiert und auch weitgehend nachvollzogen, ihrer Konsequenz, dass soziale Systeme aus Kommunikationen und nichts anderem bestehen, möchte er aber in dieser Allgemeinheit nicht folgen, da diese Definition „für die Zwecke der klinischen Theorie viel zu abstrakt“ seien (ebd., 48). Allerdings möchte er sich bei der Frage der Elemente sozialer Systeme auch nicht auf die Seite Maturanas schlagen, sondern bringt mit dem Mitgliedschaftskonzept einen eigenen Vorschlag ins Spiel.

Um die Systemtheorie für klinische Zwecke zu konkretisieren, verweist Ludewig zunächst auf die Unterscheidung Luhmanns zwischen Interaktionssystemen, Organisationen und Gesellschaften als Typen sozialer Systeme, von denen „uns hier mit Bezug auf Psychotherapie nur die Interaktionssysteme interessieren. Interaktionssysteme sind soziale Systeme, die unter Anwesenden entstehen, also gewissermaßen Vis-à-vis-Systeme. Dazu gehören unter anderem Therapie, Beratung und Supervision“ (ebd., 35). Für alle drei Systemtypen gilt Luhmann zufolge gleichermaßen, dass sie aus Kommunikationen bestehen. Interaktionssysteme bedienen sich aber als Systeme der Kommunikation unter Anwesenden anderer, vorwiegend mündlicher, Kommunikationsformen als etwa Organisationen, die in viel stärkerem Umfang

1 Darüber hinaus bezieht er in den „Leitmotiven systemischer Therapie“ (2002) auch noch einige andere Seitenstränge systemisch orientierter AutorInnen mit ein.

auf schriftlicher Kommunikation aufbauen. An dieser Stelle geht Kurt Ludewig einen Schritt weiter und schlägt vor, „die Frage der Komponenten von Interaktionssystemen noch einmal zu bedenken und dabei nach einem alternativen, für Therapeuten eingängigeren Konzept zu suchen“ (ebd., 49). Dies leistet ihm zufolge das Mitgliedskonzept, demzufolge Interaktionssysteme aus Mitgliedern bestehen.

Mit dieser Aussage schlägt sich Ludewig aber nicht auf die Seite Maturanas, für den ja Menschen soziale Systeme bilden, denn das sind Mitglieder nicht. „Ein Mitglied ist ein durch Kommunikation erzeugter sozialer Operator“ (ebd.) und daher eine Abstraktion, mit der – anders als bei Luhmann – personale Zurechnungsprozesse möglich werden, was Handlungen und Kommunikation betrifft, ohne die komplexe Ebenenvermischung in Kauf nehmen zu müssen, die mit dem Konzept des Menschen als biopsychosozialer Einheit verbunden sind. Allerdings stellen Menschen „die notwendigen Strukturen (Denken, Gedächtnis, Sprache, Emotionen usw.) bereit, aus denen sich das Mitglied bedient, um existieren und operieren zu können. Der Mensch verkörpert also die Mitglieder“, und: „Operational gesehen, verkörpert ein Mensch verschiedene Mitglieder unter Verwendung verschiedener Strukturen“ (ebd.). Es sind die Mitglieder, die Kommunikationen generieren – gleichzeitig aber wirken diese „Operationen im Verlauf eines kommunikativen Prozesses ... in irgendeinem Ausmaß auf den Menschen zurück und ‚modulieren‘ seine Strukturen“ (ebd.).

Eine Mitgliedschaft in diesem Sinne ist strikt an Interaktionen gebunden, ganz unabhängig von ihrer Zahl und Dauer. Durch Mitgliedschaft wird kein die Interaktion überdauernder Sinnzusammenhang hergestellt. Luhmann benutzt den Mitgliedsbegriff übrigens in einem ganz konträren Sinne, nämlich im Kontext der Beschreibung von Organisationen, in denen die formalen Erwartungen der Organisation an ihre Mitglieder unabhängig von ihren individuellen Dispositionen im Konzept der Mitgliedschaft gebündelt werden. In seinem jüngsten Vortrag geht Kurt Ludewig noch weiter, indem er postuliert: „Jeder Mensch verkörpert zu jeder aktuellen Interaktion jeweils eine Mitgliedschaft und ein psychisches System“ (2007). So wie Kommunikationen oder Interaktionen konsequent temporalisiert sind, also als Einzelereignisse aneinander anschließen müssen, um das System aufrechtzuerhalten, so ist auch die Mitgliedschaft temporalisiert, indem sie an diesen Vollzug von Interaktion in der Gegenwart fest gebunden ist. Entsprechen heißt es: „Jeder Mensch verkörpert im Verlauf seines Lebens unzählige Mitgliedschaften (...). Beziehungen setzen sich aus Mitgliedschaften zusammen. Im Familienleben zum Beispiel kommt es zu einer großen Zahl gleichzeitig wirksamer Interaktionssysteme mit jeweils unterscheidbaren Mitgliedern als ihren Komponenten. Wenn ich mit meiner Tochter über ihr bevorstehendes Examen telefoniere, bin ich ein anderes Mitglied, als wenn sie mir im selben Telefonat berichtet, dass sie eine neue Wohnung beziehen wird. In operationaler Betrachtung verkörpere ich hierbei keineswegs vergleichbare Einheiten, und zwar weder in kognitiver, emotionaler oder kommunikativer Hinsicht.“ (2005, 50f). Wenn man das auf therapeutische Interaktionssysteme überträgt, lässt sich auch für jede beliebige Psychotherapie eine verwirrende Vielzahl von Mitgliedschaften konstruieren.

Das ist eine starke These, wirft sie doch die Frage auf, wie denn dann die Vielzahl verschiedener Mitgliedschaften zu den „Lebensnarrativen“ verdichtet werden sollen und können, die

letztlich für so etwas wie Identität, Dauerhaftigkeit, Gedächtnis und Struktur bürgen. Diese Aufgabe ist von Mitgliedern in der vorliegenden Definition offensichtlich nicht zu leisten, der „Mensch“ als solcher kommt dafür aber, wie wir gesehen haben, auch nicht wirklich in Frage. Konsequenterweise daher die Diagnose: „Jeder Mensch verkörpert vielfältige psychische Systeme, ist also im Normalzustand polyphren. Polyphrenie ist Normalität“ (2007, S. 18).

Das Konzept der Mitgliedschaft von Kurt Ludewig ist deutlich vom Konzept des Problemsystems geprägt, zu dessen Rezeption hierzulande er selbst maßgeblich beigetragen hat (vgl. Goolishian & Anderson 1988). Problemsysteme konstituieren eine Mitgliedschaft über die Kommunikation über Probleme, während die Mitgliedschaft mit der Beendigung der Problemmunikation auch wieder endet. An anderer Stelle habe ich zu diesem Konzept kritisch angemerkt, dass es weitgehend von organisationalen und anderen sozialen Kontexten, d. h. Systembildungen, absieht und daher die Vorstellung nahe legt, als seien die Akteure situativ weitgehend frei, ihre Mitgliedschaften einzugehen oder aufzulösen (Levold 1997).

Das Konzept der Mitgliedschaft soll, wie ich es verstehe, die von mir angesprochene „personale Dimension“ aufgreifen, ohne wieder den Menschen als ontologische Einheit oder als Subjekt in die Theorie einführen zu müssen, aber auch ohne nach der Beschaffenheit psychischer Systeme fragen zu müssen. Das ist ähnlich wie die ausschließliche Bezugnahme auf Kommunikation eine konsequente soziologische Argumentation. Um das Mitgliedschaftskonzept nicht völlig der Situation und damit auch der Beliebigkeit zu überlassen, führt Kurt Ludewig noch einen anderen, diesmal alt vertrauten soziologischen Begriff ein, nämlich den der Rolle, die er „als Programm zur Ausführung bestimmter Mitgliedschaften in bestimmten sozialen Systemen“ verstanden wissen will, z.B. als methodische Festlegungen für die Therapeutenrolle (Ludewig 2005, 51).

Mit der skizzierten Differenz Mensch/Mitglied verwirft Ludewig eine alternative Option, nämlich Mensch und Person zu unterscheiden und diese Differenz für klinische Zwecke nutzbar zu machen. Obwohl es recht genaue systemtheoretische Ausarbeitungen zum Nutzen des Personenkonzeptes gibt (vgl. Luhmann 1995b, Fuchs 2003), argumentiert er: „Die Einbeziehung eines Personenbegriffs bringt uns hier nicht weiter. (...) Personen werden bei der Beobachtung psychischer Systeme konstituiert, damit Verhaltenserwartungen geordnet werden können. Der Personenbegriff führt aber eine derartige Menge von Konnotationen aus unterschiedlichen Sichtweisen im Schlepptau, dass es weniger ratsam erscheint, ihn im systemischen Kontext weiterzuverwenden“ (Ludewig 2005, 49).

Ich möchte an dieser Stelle genau für das Gegenteil optieren und darüber nachdenken, inwiefern das Konzept der „Person“, wohlgerneht als zunächst soziologisches und nicht psychologisches Konstrukt, nicht doch Anschlussmöglichkeiten für eine klinische Systemtheorie bieten kann, die den Raum für akteurbezogene Überlegungen öffnet. Dabei müsste die Reichhaltigkeit der Konnotationen (die übrigens dafür spricht, dass es sich bei der „Person“ auch um eine radiale Kategorie im eingangs erwähnten Sinne darstellt), kein Nachteil sein, sondern könnte eher Gelegenheiten bieten, das Konzept auch praktisch und empirisch anzureichern.

Die Person

Soziologisch ist eine Person als Komplex von Zuschreibungen zu verstehen, welche die Bildung und die Regulierung von Erwartungen in sozialen Beziehungen ermöglichen. Die Person ist also keine ontologische Kategorie, sondern eine Adresse für Kommunikation.

Luhmann zufolge - und hier wird es, wie ich finde, für Psychotherapeuten spannend - dienen sie „der strukturellen Koppelung von psychischen und sozialen Systemen.

Sie ermöglichen es den psychischen Systemen, am eigenen Selbst zu erfahren, mit welchen Einschränkungen im sozialen Verkehr gerechnet wird. Das Bewusstsein, eine Person zu sein, gibt dem psychischen System für den Normalfall das soziale o.k.; und für den abweichenden Fall die Form einer im System noch handhabbaren Irritation“ (Luhmann 1995b, 153f.). Personen sind also Ensembles sozialer Zuschreibungen und Erwartungen, welche nicht nur „von außen“ beobachtet und gehandhabt werden, sondern auch im Laufe von familialen, schulischen und berufsbezogenen Sozialisationsprozessen so in die Eigenwahrnehmung aufgenommen und integriert werden, dass sie einen Kern erlebter Identität darstellen.

Luhmann betont weiter, dass die Person eine Form darstellt, eine Form der Unterscheidung, mit der festgelegt werden kann, wer überhaupt als Adressat von Kommunikation in Frage kommt. Die andere Seite dieser Unterscheidung ist die „Unperson“, das sozial diskreditierte Individuum, das seiner Identität verlustig geht (ebd., 148). Dass damit keineswegs ein psychisches Problem gemeint ist, mag das Beispiel des jüngsten Urteils des amerikanischen Bundesberufungsgerichtes verdeutlichen. Dieses wies die Klage von vier Ex-Guantanamo-Gefangenen auf Verletzung ihrer Menschenrechte mit der Begründung zurück, dass sie gar nicht unter die Definition „Person“ fallen würden, weil sie sich „als Fremde“ (aliens) während ihrer Misshandlungen außerhalb des US-Territorium befunden hätten (Pany 2008).

Unter dem Gesichtspunkt der Koppelung von psychischen und sozialen Systemen lässt sich zeigen, dass ein Großteil aller Kommunikationen, zumindest was die Kommunikation unter Anwesenden betrifft, fortwährend Fragen der wechselseitigen Ermöglichung bzw. Verunmöglichung von Selbstdarstellung der beteiligten Personen mitführt. Je anspruchsvoller sich die individualisierten Erwartungen an Personen gestalten, desto komplexer geraten die sozialen Prozeduren, die diese Verhaltenskoordinationen zustande bringen sollen. Luhmann schreibt: „Die prekäre kommunikative Existenzweise von Personen wird spätestens seit dem 17./18. Jahrhundert auch zum Problem der Moral. ... Höchste Norm der Konversation ist es nun, dem anderen Gelegenheit zu geben, als Person zu gefallen, was dieser, wie man hofft, mit entsprechender Gegenleistung entgelten wird. Und gerade weil es nicht nur auf körperliche, sondern auch auf geistige Haltungen ankommt, werden die Explorationsmöglichkeiten scharf beschnitten, selbst, wie man realistischerweise vermuten darf, in Liebesangelegenheiten. Dass daraufhin angestrenzte Bemühungen um ‚Natürlichkeit‘ aufkommen und dass ‚Authentizität‘ vor Augen geführt werden muss, bezeugt nur die entstandene Diskrepanz. Eine Ethik, die zwischen psychischem System und Person nicht unterscheidet, weil sie beides im Subjektbegriff zusammenzieht, muss solche Feinheiten ignorieren oder ethisch als Unaufrichtigkeiten abwerten. Wer sich darüber informieren will, sollte Goffman lesen“ (Luhmann 1995b, 151).

Diese Empfehlung kann man nur unterstreichen. Wohl niemand hat sich so gründlich mit den nur scheinbar unbedeutenden und beiläufigen Techniken der Selbstdarstellung beschäftigt wie Erving Goffman. In „Stigma“ (Goffman 1996) zeigt er überzeugend auf, wie individuelles und kollektives Identitätsmanagement unabdingbar und permanent Unterscheidungen von normal und abweichend bzw. stigmatisiert erzeugt und die Personen zwingt, sich entlang dieser Unterscheidungen zu definieren. Unabdingbar heißt hier, dass zwar stigmatisierte Verhaltensweisen irgendwann im Prozess sozialen Wandels durchaus das Label „normal“ erhalten können (wie sich beispielsweise an der veränderten Haltung zur Homosexualität gegenüber den 60er Jahren zeigen lässt), dass die Unterscheidung dann aber wieder für andere Stigmatisierungen sorgen muss, um das als normal Erwartbare definieren zu können. Psychotherapie hat aus diesem Blickwinkel - so könnte man formulieren - nicht nur zur Voraussetzung, dass die Klienten sich selbst als irgendwie stigmatisiert erleben, sondern ist selbst eine soziale Einrichtung, die ihre eigenen Anforderungen an das Identitätsmanagement der Beteiligten stellt, gerade auch, was die Unterscheidung von normal und stigmatisiert sowie die Rolle von Therapeuten und Klienten betrifft. Von Therapeuten wird daher auch in der Regel erwartet, sich (zumindest in Bezug auf das präsentierte Problem) als mehr oder weniger normal zu präsentieren.

Goffman befasst sich sozusagen mit der Mikroperspektive der Person, die die Schnittstelle zum psychischen System markiert. Insofern können wir - soziologisch formuliert - sagen, dass die Mitgliedschaft im therapeutischen System in vielerlei Hinsicht die Person zum Thema hat, sowohl aus der Perspektive der Interaktion als auch aus der Perspektive der Selbstreflexion der Beteiligten. Zumindest ist die „Änderung der eigenen Person oder der Person des Andern“ zentraler Bestandteil vieler therapeutischer Anliegen. Als Akteure betrachten wir die anderen wie auch uns selbst immer als Personen. Durch unsere Handlungen und Kommunikationen wird unser Personsein stets bestätigt, modifiziert oder in Frage gestellt. Hier könnten sich Hypothesen bzgl. der Struktur und der Entwicklung des Selbst anschließen, die direkt auf eine Theorie des psychischen Systems abzielen, was ich an dieser Stelle aus systematischen wie aus Platzgründen aber nicht leisten kann.

Als Adressat von Kommunikation und Verhaltenserwartungen ist Person aber noch viel mehr als ein Gegenstand „persönlichen“ Austauschs. Wie wir gesehen haben, können Menschen, die als Unperson auf die falsche Seite der Unterscheidung geraten sind, aus der sozialen Kommunikation ausgeschlossen werden. Diese Exklusion und ihr Gegenbegriff - Inklusion - sind in den letzten zwei Jahren zu den wichtigsten Begriffen im systemtheoretischen Diskurs der Gesellschaft aufgestiegen. Die Teilhabe an den gesellschaftlichen Funktionssystemen, also etwa an Recht, Wirtschaft, Bildung usw. wird über die Inklusion von Personen geregelt. Dabei wird sofort deutlich, dass nur bestimmte Teile der Person, nur bestimmte Verhaltenserwartungen für die jeweiligen Funktionssysteme relevant sind. Die Bank ist an der Zahlungsmoral, nicht am Sexualleben ihrer Kunden interessiert, solange diese nicht für ihr sexuelle Befriedigung übermäßig Schulden machen. Den Richter interessiert das moralische Verhalten des Angeklagten, aber nicht, ob er gerne Pizza oder lieber Nudel isst.

Nun kann die Person zwar in unterschiedlichen Funktionssystemen unterschiedliche Mitgliedschaften innehaben und sich auch erwartungsgemäß mit den jeweils relevanten Teilaspekten präsentieren, dass sie aber jeweils mit der einzelnen Mitgliedschaft auch ihre Identität wechselt, um das Polyphrenie-Thema noch mal zum Erklingen zu bringen, halte ich für übertrieben. Sicherlich werden in unterschiedlichen Kontexten kontextspezifische Aspekte des Selbsterlebens und der Selbstdarstellung aktiviert. Vieles spricht aber auch dafür, dass Personen bestrebt sind, eine kohärente Identität als „ganze Person“ aufzubauen und zu bewahren, weshalb sie für „Angriffe auf die Person“ auch so empfindlich sind. Wenn Nokia den Bochumer Mitarbeitern kündigt und nicht einmal „persönliche Anteilnahme“ kommuniziert, erleben diese das eben als einen Angriff auf oder eine Missachtung ihrer Person, wobei ihnen natürlich auch klar ist, dass Nokia nur an einem kleinen Ausschnitt dieser Person interessiert ist.

In dem Maße, in dem es Personen nicht gelingt, durch ihre Handlungen und Kommunikationen anschlussfähig für die unterschiedlichen Funktionssysteme zu bleiben (etwa durch Verlust der Zahlungsfähigkeit, abweichendes Verhalten, Lernverweigerung, Krankheit, fehlende Kommunikationsbereitschaft oder -kompetenz usw.), fallen sie aus den Systemen heraus. Umgekehrt lässt sich mit Michael Buchholz formulieren: „Die Gesellschaft exportiert ihre Irritationen auch in ihre personalen Umwelten. Die Folgen dieses Irritationsexports bekommen Psychotherapeuten (und andere Professionen) zu Gesicht. Als Gesellschaftsmitglieder werden Personen gewissermaßen in ihre Funktionssystem-Mitgliedschaften zerlegt; außerhalb der Funktionssysteme aber existieren sie als ‚individualisierte Personen‘. Als solche sind sie in die Funktionssysteme deshalb nicht inkludierbar, weil dort die Zumutungen an das, was für vernünftig ausgewiesen wird, sich geändert haben. Was exportiert wird, ist systemdysfunktionale Unvernunft“ (Buchholz 1999, 146f.).

Buchholz zeigt in seinem Buch „Psychotherapie als Profession“, dass „Psychotherapie als Profession eine spezifische Systemleistung universalisiert, also Irritationsbewältigung für die Gesellschaft in einer Weise erbringt, die von keinem anderen Funktionssystem erbracht wird und werden kann“ (Buchholz 1999, S. 125). Dies tut sie, indem sie sich auf den Menschen als „ganze Person“ in einer Weise bezieht, wie das den gesellschaftlichen Funktionssystemen nicht möglich ist. Als Therapeuten ist uns selbstverständlich, dass Personen gerade in ihrer Individualität sozial anerkannt sein müssen, um überhaupt überleben zu können. Der ganze Bereich der primären Sozialisation, das Familienleben sowie Freundschafts- und Liebesbeziehungen sind auf dieser Anerkennung aufgebaut, der Zugang zu den gesellschaftlichen und mit einer anderen Logik ausgestatteten Funktionssystemen erfolgt erst später und schrittweise. In vormodernen Zeiten gehörten die Menschen als ganze Personen zu ihren sozialen Gemeinschaften und Bezugssystemen, auch die Dummen und Irren, Kranken und Behinderten. Mit der funktionalen Differenzierung bilden sich Systeme heraus, für die die Person als Ganzes nicht mehr von Bedeutung ist. Entscheidend ist nun, inwiefern die systemspezifischen Codes von den Personen bedient werden können. Dennoch betrifft interessanterweise der Export der Irrationalität aus den Funktionssystemen immer die ganze Person „und die soziale Kontrolle von deren Abweichungen ebenfalls“ (ebd., S. 147), d.h. man kann sich nur als ganze Person in der Psychiatrie oder im Gefängnis aufhalten, nicht

aber bloß mit bestimmten funktionsspezifischen Verhaltensweisen. „Die Existenz ‚ganzer Personen‘ und deren ‚Unvernunft‘, die als solche aus Funktionssystemen exkludiert wurden, sind somit jenes Kernproblem, um das herum sich autokatalytisch“ u.a. die Funktionssysteme der Psychotherapie und Sozialarbeit herausgebildet haben (ebd., S. 148). Während die Medizin sich noch mit der Leberzirrhose von Zimmer 318 oder dem Darmdurchbruch auf Station 32 befassen darf (auch wenn die Einbeziehung der ganzen Person auch in der Medizin hier und da – fächerspezifisch – gefordert wird), bezieht sich das gesamte Interventionspektrum der Psychotherapie auf die Person als individuellem Gegenüber: Erst mit der Aufnahme einer therapeutischen Beziehung, die immer auch eine persönliche ist, wird der Rahmen für das professionelle Handeln geschaffen. Der gesellschaftliche Stellenwert von Hilfesystemen bezieht sich also daraus, dass den Funktionssystemen etwas abgenommen wird, was diese nicht zu leisten vermögen, gleichzeitig wird der Erfolg der Hilfe aber daran gemessen, ob die Person auch wieder in die Lage kommt, ihre gesellschaftlichen Anforderungen zu erfüllen (Levold 2006).

Wenngleich die „ganze Person“ als soziologische Kategorie auf diese Weise als Bezugspunkt für eine klinische Theorie in Anspruch genommen wird, bleibt abschließend festzuhalten, dass die therapeutische Praxis sich zwar auf die ganze Person, vor allem in ihrer Selbstdarstellung, bezieht, dass sie dies aber nicht in einem „persönlichen Verhältnis“ tut. Psychotherapie als professionelle Praxis erfordert eine Transformation der Person des Klienten in einen Fall und des Therapeuten in einen Behandler. Die Codierung als Fall (vgl. Lehmann 1996, 29) erlaubt erst eine Unterscheidung von notwendigen und überflüssigen, hilfreichen und nutzlosen, ethisch gebotenen oder verbotenen Kommunikationen und Interventionen. Das Gespräch über die Sexualität des Klientenpaares ist eben keine Einladung zum wechselseitigen Austausch über persönliche Vorlieben im Bett, sondern dient der klinischen Konstruktion und Dekonstruktion von Problemen. Die Professionalität des Therapeuten erweist sich gerade darin, wie er die Balance zwischen einer guten therapeutischen Beziehung, die in erster Linie von allen Beteiligten als eine persönliche erlebt wird, und der technischen Ausrichtung auf die Behandlungserfordernisse, die sich aus der Fallkonstruktion ergeben, meistern kann.

Schluss

Wie gesagt, sind alle diese Überlegungen kontingent. Je nach theoretischen Vorlieben, nach unseren Ausgangspunkten und vorgenommenen begrifflichen Entscheidungen können wir zu unterschiedlichen theoretischen und konzeptuellen Ergebnissen kommen. Es gibt vor diesem Hintergrund keine richtigen oder falschen Theorien. Für eine klinische Theorie sollten wir uns fragen, mit welchen theoriebautechnischen Optionen wir wohin gelangen, und wie anschlussfähig unsere Modelle für bereits verfügbares Wissen sind. Von Widersprüchen oder theoretischen Unreinheiten sollten wir uns nicht abschrecken lassen (vgl. Sullivan 2005). Sie sind der beste Motor für theoretische Weiterentwicklungen. Vor allem sollten wir nicht vergessen, dass unser Handeln und unsere Kommunikationen trotz allen Theoretisierens nicht nur durch unsere Diskurse strukturiert werden, sondern in starkem Maße von einer „unbegrifflichen Praxis“, mit der zu beschäftigen es sich dennoch lohnt.

Wenn meine Ideen den einen oder anderen zu weiteren Gedanken oder zur vertiefenden Lektüre angeregt haben, wenn sie mehr Fragen aufgeworfen als Antworten angeboten haben, wenn sie keine zu starke Eindeutigkeit in der Begrifflichkeit suggeriert, sondern einen Bedeutungshof reichhaltiger Konnotationen geschaffen haben, der ausreichend Anschlussmöglichkeiten für Theorien mittlerer Reichweite und metaphorische Erweiterungen bietet, wäre meine Absicht aufgegangen.

Literatur

Blumenberg, Hans (2007): Theorie der Unbegrifflichkeit. Aus dem Nachlass herausgegeben von Anselm Haverkamp. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Buchholz, Michael B. (1999): Psychotherapie als Profession. Gießen: Psychosozial Verlag

Fuchs, Peter (2003): Der Eigen-Sinn des Bewußtseins. Die Person, die Psyche, die Signatur. Transcript, Bielefeld

Goffman, Erving (1996): Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Goolishian, Harold A. & Harlene Anderson (1988). Menschliche Systeme. Vor welche Probleme sie uns stellen und wie wir mit ihnen arbeiten. In Ludwig Reiter, Ewald J. Brunner, & Stella Reiter-Theil (Eds.), Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. Berlin – Heidelberg – New York: Springer, S. 189-216

Kriz, Jürgen (1997): Systemtheorie. Eine Einführung für Psychotherapeuten, Psychologen und Mediziner. Wien: Facultas Universitätsverlag

Lakoff, George (1987): Women, Fire, and Dangerous Things. What Categories Reveal about the Mind. Chicago – London: The University of Chicago Press

Lehmann, Maren (1996): Soziale Hilfe zwischen Interaktion und Organisation. Diplomarbeit am Fachbereich Erziehungswissenschaften der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Levold, Tom (1997): Problemsystem und Problembesitz: die Diskurse der sexuellen Gewalt und die institutionelle Praxis des Kinderschutzes. Teil I. In: System Familie 10(1), S. 21-30

Levold, T. (2006). Zwischen Affirmation und Kritik. Psychotherapie als soziale Veranstaltung. ([http://www.systemmagazin.de/beitraege/blinde_flecke/levold_affirmation_kritk.pdf](http://www.systemmagazin.de/beitraege/blinde_flecke/levold_affirmation_kritik.pdf))

Ludewig, Kurt (2002): Leitmotive systemischer Therapie: Klett-Cotta

Ludewig, Kurt (2005): Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme

Ludewig, Kurt (2007). Zum Menschenbild in der systemischen Therapie. Vortrag auf der 7. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie DGSF in Neu-Ulm am 13.10.2007

Luhmann, Niklas (1995a): Die Soziologie und der Mensch. In: Luhmann, Niklas (Hrsg): Soziologische Aufklärung, Bd. 6: Die Soziologie und der Mensch. Opladen, Westdeutscher Verlag. S. 265-274

Luhmann, Niklas (1995b): Die Form "Person". In: Luhmann, Niklas (Hrsg): Soziologische Aufklärung, Bd. 6: Die Soziologie und der Mensch. Opladen, Westdeutscher Verlag. S. 142-154.

Luhmann, Niklas (2004): Einführung in die Systemtheorie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme

Pany, Thomas (2008): Foltern ist Teil der Arbeit...

(<http://www.heise.de/tp/r4/artikel/27/27061/1.html>; vom 15.1.2008; download 20.1.2008)

Schimank, U. (2002). „Gespielter Konsens“: Fluchtburg des Menschen in Luhmanns Sozialtheorie. Vortrag auf der Tagung „Niklas Luhmann und die Kulturtheorie“ an der Universität Lüneburg, 6.-8.12.2002

Spencer-Brown, George (1997): Gesetze der Form. Lübeck: Bohmeier

Sullivan, Brian (2005): Family Therapy. A Prayer for Theoretical Impurity. In: ANZJFT 26(4), S. 184

Varela, Francisco J., Evan Thompson & Eleanor Rosch (1995): Der mittlere Weg der Erkenntnis. Der Brückenschlag zwischen wissenschaftlicher Theorie und menschlicher Erfahrung. München: Goldmann