

# System Familie

## Editorial



Bruno Hildenbrand



Tom Levold

Liebe Leserin, lieber Leser,

dokumentieren Sie Ihre Beratungs- oder Therapieverläufe? Machen Sie Ihre Aufzeichnungen während des Beratungs- oder Therapiegesprächs oder danach? Wem geben Sie Ihre Aufzeichnungen zu lesen: nur engen Vertrauten, allen Kolleginnen und Kollegen, mit denen Sie in Ihrer Einrichtung zusammenarbeiten, auch der Leiterin oder dem Leiter, auch den Klienten oder Patienten?

Müssen Sie Aufzeichnungen machen, um die Arbeit Ihrer Stelle gegenüber dem Träger oder den Versicherungen zu dokumentieren und damit Qualitätsnachweise zu erbringen? Wie verhalten sich diese Aufzeichnungen zu den im 1. Abschnitt genannten? Welche dieser Aufzeichnungen geben Sie heraus, damit Forscherinnen und Forscher sie als Daten benutzen, mit deren Hilfe ggf. die Überlegenheit der einen gegenüber der anderen Therapie- richtung nachgewiesen werden soll?

Kurz: Welche Wirklichkeiten konstruieren Sie, wenn Sie dokumentieren, für wen tun Sie das und welche Wirklichkeit erfinden Sie für wen?

Zu diesen Fragen sollen die Beiträge im Themenschwerpunkt „Dokumentation“ dieses Heftes mögliche Antworten geben. Wir beginnen mit einem – im systemischen Feld weitgehend unbekanntem – soziologischen Klassiker des Konstruktivismus, Harold Garfinkel, der 1967 das Thema Aktenführung in medizinischen Einrichtungen unter dem provokanten Titel „Gute organisatorische Gründe für schlechte Krankenakten“ behandelt hat. Die Lektüre dieses Aufsatzes bedarf wegen der eigentümlichen Formulierungskunst des

Autors eines gewissen Durchhaltevermögens<sup>1</sup>; die Leserin bzw. der Leser wird jedoch belohnt durch zentrale Einsichten, wie z. B. diese: „Es ist vor allem wünschenswert, dass Krankengeschichten jegliche Bedeutung annehmen dürfen, die eine Leserschaft in sie hineinlegen kann.“ Dabei handelt es sich nicht grundlegend um persönlich zurechenbare, gar moralisch verwerfliche Strategien, sondern um eine organisationsstrukturelle Anforderung des Erstellens von Dokumenten im therapeutischen Alltag z. B. einer Klinik.

Spätestens nach der Lektüre dieses Aufsatzes wundert überhaupt nicht mehr, dass vielfach Praxis geworden ist, zweierlei Aufzeichnungen zu führen: offizielle und private. Aus dieser Zweiteilung entsteht aber das Problem, dass Aufzeichnungen nicht nur administrative und juristische Bedeutung haben, sondern den Beratungs- und Therapieprozess unterstützen sollen: Das Fallverstehen soll für Berater und Therapeutinnen selbst nachvollziehbar sein und auch für die Kolleginnen und Kollegen, mit denen man zusammenarbeitet bzw. die später mit dem „Fall“ zu tun bekommen, einsehbar sein. Gleiches gilt für die Ge-

<sup>1</sup>Einer der besten Kenner des garfinkelschen Werks, Jörg Bergmann, schreibt, dass „die in diesen Texten allgegenwärtige Opazität der Sprache Garfinkels dafür sorgte, dass meine anfänglichen Verstehensversuche zu Denkkrämpfen führten und Übersetzungsversuche schnell in Verzweiflung mündeten“ (Jörg R. Bergmann, Der Beitrag Harold Garfinkels zur Begründung des ethnomethodologischen Forschungsansatzes, Konstanz: Fach Soziologie 1974, S. 34)

schichte der Beziehungsaufnahme mit den Patienten bzw. Klienten.

In ihrem Beitrag machen Urban Studer und Bruno Hildenbrand Vorschläge für ein Dokumentationssystem, das den Anforderungen systemischen Handelns entspricht und v. a. den grundlegenden Aspekt der sozialen Konstruktion therapeutischer Wirklichkeiten als Produkt sozialer Interaktion berücksichtigt. Eingeschlossen ist die Frage nach den außertherapeutischen Verwendungszusammenhängen von Dokumentationen. Entscheidend für das Gelingen eines Dokumentationssystems, das sowohl professionellen Ansprüchen genügt als auch außerprofessionellen Zumutungen extern gesetzter Qualitätsstandards gerecht werden kann, ist der gemeinsame Prozess der Entwicklung solcher Systeme innerhalb einer Einrichtung.

Dies ist u. a. auch das Ergebnis des Beitrags von Arndt Linsenhoff. Hier wird Erfreuliches berichtet: Anstatt sich unter dem wachsenden Druck, Qualitätsnachweise zu erbringen, wegzuducken und sich in Klagen über die Schlechtigkeit der Welt zu ergehen, wird hier in einer Beratungsstelle unter Rückgriff auf vorliegende Modelle ein eigenes Dokumentationssystem entwickelt und so das Gesetz des Handelns selbst in die Hand genommen. Dabei handelt es sich um einen Prozess, bei dem die wechselseitige Ver-

ständigung im Team mindestens ebenso viel Nutzen gebracht hat wie das Ergebnis selbst.

Bei beiden Aufsätzen stellt sich jedoch die Frage, ob die Strukturmerkmale von Dokumentation, wie sie von Garfinkel beschrieben werden, durch persönliches Handeln unterlaufen oder überwunden werden können – hier scheint auch viel (notwendiger) Idealismus im Spiel zu sein.

Fast unter der Hand hat sich ein zweiter, kleinerer Themenschwerpunkt in dieses Heft eingeschlichen, der aus einem (in *System Familie* selten gewordenen) theoretischen Beitrag sowie aus einem Fallbericht mit Kommentar besteht und das für die systemische Therapitheorie wie für die Praxis essenzielle Thema der Systemgrenzen behandelt. Fritz Simon beschreibt die Familie als einen Ort, an dem 2 Systeme aufeinander treffen: das biologische und das soziale. Damit einher geht eine paradoxe Leistung der Familie, dergestalt, dass in der Familie „nicht gesellschaftsfähige“ Verhaltens- und Kommunikationsweisen integriert und gesellschaftlich anschlussfähig gemacht werden können. Dies erinnert an die ältere soziologische Unterscheidung zwischen der Familie als einem „diffusen“ Sozialsystem (diffus deshalb, weil hier *alles* thematisiert werden kann) und spezifischen, rollenförmig organisierten Sozialsystemen, bei denen nicht der Ausschluss, sondern

der Einschluss von Themen begründungspflichtig ist.

Im anschließenden Fallbericht von Anna-Margarete Krätschell steht die Grenzproblematik einer Familie im Zentrum. Auslöser der Beratung, von der hier berichtet wird, ist die Not von Kindergärtnerinnen, die mit 2 Kindern aus dieser Familie nicht zurechtkommen, weil diese Kinder außer Haus nicht sprechen, und die deshalb um Supervision nachsuchen. Der Abgrenzung dieser Familie nach außen korrespondiert eine Entdifferenzierung nach innen, die ihren sinnfälligen Ausdruck im gemeinsam genutzten „Familienbett“ findet. Aber auch eine andere Grenze bzw. deren Nichtvorhandensein kommt ins Spiel: Es ist die Grenze zwischen den Generationen, die im konkreten Fall aufgelöst ist, denn das Schicksal der im KZ ermordeten früheren Generationen lastet in einer entwicklungsblockierenden Weise auf den Lebenden, in diesem Fall v. a. auf der Mutter. Indem dieses zur Sprache gebracht wird, werden Veränderungen möglich. Tilman Allert betont in seinem Kommentar v. a. den Aspekt der Paarbeziehung als dem Ort, an dem sich die Autonomie einer Familie auch in Abgrenzung zu den früheren Generationen bildet.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Spätsommer und die Muße, in entspannter Umgebung sich von dem einen oder anderen Beitrag aus diesem Heft inspirieren zu lassen.



Bruno Hildenbrand  
Jena und Meilen/Zürich



Tom Levold  
Köln