

Szenische Inhaltsdiagnostik

Die Szene als Drehscheibe im psychodramatischen Prozess

Im Dialog zwischen der Psychodramatheorie und den Anforderungen der institutionalisierten Beratung wurde ein Diagnoseschema zu entwickeln, das von einem szenischen Verständnis der Wirklichkeit ausgeht (Hutter 2005; 2009a; 2009b). Dieser Rückgriff auf die Szene liegt aus drei Gründen nahe:

1. **Holistische Funktion:** Die Szene ist ebenso wie das Leben der Klient*innen übersummativ, d.h. unzählige Details fließen zu einer Gesamtheit zusammen, einem „Lebensgefühl“, einem „Problem“ oder einer „Lebenslage“, in der sich die Betroffenen entscheiden Beratung, Therapie, Supervision etc. aufzusuchen. Der Bezug zur Szene signalisiert die Bereitschaft, sich auf die Komplexität, Individualität und die Widerspenstigkeit der wirklichen Lebens- oder Arbeitssituation mit all ihren Facetten einzulassen, ohne diese Realität vorschnell zu verkürzen.
2. **Weichenfunktion:** Szenen ermöglichen es, einen angemessenen Einstieg in die Beratungsarbeit zu finden, ohne Nebenstränge zu eliminieren. Auch wenn es für Klient*innen oft nicht möglich ist, alle Problemkreise zu benennen, die sie ihre Lebenslage als konfliktgeladen und belastet erleben lassen, so können sie doch Szenen erzählen, in denen das Amalgam der störenden Einflüsse in seiner Wirkung spürbar wird. Von diesen Szenen aus wird es möglich, sich darüber zu verständigen, welchem Befund oder welcher Fragestellung hier und jetzt vorrangig Aufmerksamkeit zukommen soll.
3. **Integrationsfunktion:** Der Physiker Hans-Peter Dürr weist darauf hin, dass es eine prinzipielle Komplementarität zwischen Exaktheit und Sinn gibt: „Jeder Gewinn an Genauigkeit wird mit einem Verlust an Sinn und Bedeutung bezahlt und umgekehrt“. Im Beratungsprozess entspricht dies der Spannung zwischen symptomatischem Befund und dem, was man eine „wirksame Narration“ nennen könnte, einer Geschichte, die Entwicklungskräfte bündelt und wirksam macht. Die Arbeit an Szenen ermöglicht es, diagnostische Detailbefunde einerseits sowie Kontexte und Sinn gebende Zusammenhänge andererseits in den Blick zu nehmen und sie aufeinander zu beziehen. Relevante Details können diagnostisch erfasst und im Gespräch mit den Klienten auf ihre Bedeutung hin erforscht und interpretiert werden, um so einer Fragmentierung und Reduktion der Klienten entgegenzuwirken.

Mit der Szenischen Diagnostik liegt eine „diagnostische Landkarte“ vor, in der Inhaltsbereiche identifiziert werden, die in der diagnostischen Annäherung an die Lage von Klienten von zentraler Bedeutung sind. Wann immer BeraterInnen mit szenischem Material aus dem Leben von Klienten konfrontiert werden, zeigt sich, dass sich fünf inhaltliche Dimensionen identifizieren lassen, die in jeder dieser Szene vorhanden sind:

1. Die somatische Dimension der Szene ist geprägt von der Körperlichkeit aller Beteiligten.
2. Jede Szene ist auch als Ausdruck der individuell-biografischen Erfahrungen der Beteiligten interpretierbar. In der Beratung kommen lebensgeschichtliche Erfahrungen und biografisch erworbene Muster zum Ausdruck.
3. In der soziometrischen oder beziehungs-dynamischen Dimension ist die Szene geprägt vom Zusammenspiel der Beteiligten und ihrer Beziehungsgestaltung.
4. Auch die gesellschaftliche Realität der Ratsuchenden spiegelt sich in jeder Szene wider, die im Beratungsprozess relevant wird. Gesellschaftliche Realität meint dabei ein Geflecht unterschiedlicher Faktoren wie ökonomische Rahmenbedingungen, Milieuzugehörigkeit, Migrationsphänomene, gesellschaftliche Geschlechterrollen etc.

5. In einer fünften, kulturell-axiologischen Dimension der Szene verdichtet sich die Auseinandersetzung mit Werten, Normen, Traditionen, mit kulturellen Kontexten und existentiellen Fragestellungen. Hier wird die Lebensanschauung der Klienten deutlich.
6. In einer sechsten Dimension nimmt die Szenische Diagnostik die Anliegen der Diagnostikkritik auf. Diese mit Michel Foucault als „Singularität der Szene“ benannte Dimension verweist darauf, dass jede noch so aufmerksame diagnostische Einschätzung einer Lage diese doch nie umfassend erschließt.

Die somatische Dimension der Szene

Für Moreno steht fest, dass der Mensch zuallererst ein körperliches Wesen ist. Die somatische Dimension der Szene ist geprägt von der Körperlichkeit aller Beteiligten. Der Körper ist das Archiv der Lebensgeschichte (vgl. Foucault 1974, 91), in das sich biographische Erfahrungen leiblich eingebrannt haben. Und er ist das primäre Kommunikationsinstrument (der „Handschuh der Seele“; Molcho 1983, 20), mit dessen Hilfe sich die Ratsuchenden verorten und erklären. In neuerer Zeit zeigt die neurobiologische Forschung wie weitgehend und basal die Verzahnung von Somatik und Psyche ist: Unser Handeln formt unser Gehirn, das wiederum unsere Wahrnehmung und unser Handeln steuert. Und: Unser Lebensstil ist zwar durch unsere genetischen Anlagen geprägt, er wirkt aber auch zurück auf die Aktivierung unserer Gene: „Gene steuern nicht nur, sie werden auch gesteuert“ (Bauer 2006, 7, 20).

In der psychodramatischen Arbeit kommt dieser (psycho-)somatischen Ebene – formatabhängig mit sehr unterschiedlicher Akzentuierung – eine vierfache Bedeutung zu:

1. Körperliche Symptome stellen eine relevante Gruppe von Anmeldegründen dar. Dies gilt für Familienberatung (z.B. Einnässen, Schlafstörungen, Selbstverletzendes Verhalten) ebenso wie für Supervision und Coaching (z.B. Burnout) oder psychotherapeutische Prozesse (psychosomatische Beschwerden).
2. Körperliche Symptome, die während der psychodramatischen Arbeit relevant werden sollten im Zweifelsfall medizinisch abgeklärt werden. Sensibilisiert für die somatische Dimension der Szene wird man körperliche Symptome und medizinische Befunde berücksichtigen und u. U. das Wissen alternativer Wege der Heilkunst nutzen, um den psychosozialen Prozess (z.B. durch Homöopathie etc.) zu unterstützen.
3. Neben diesen beiden Verweisungskontexten, die nur in enger Rücksprache mit Ärzten und im Rückgriff auf deren diagnostische Kompetenz gestaltet und verantwortet werden können, liegt für die psychodramatische Arbeit eine wichtige Bedeutung der somatischen Dimension der Szene darin, dass der Körper als Hohlspiegel fungiert, in dem sich die Lebens- und Problemlagen der Klienten bündeln. Die aufmerksame Beachtung und aktive Exploration der körperlichen Befindlichkeit und körperlicher Signale der TeilnehmerInnen/ProtagonistInnen wird damit zu einem wertvollen diagnostischen Zugang.
4. Schließlich gibt es eine enge sprachliche Verzahnung zwischen Somatik und psychischer Befindlichkeit. Eine Vielzahl von Beschreibungen der eigenen Befindlichkeit spielen mit körperlichen Metaphern und laden geradezu dazu ein aufgegriffen, gespürt oder inszeniert zu werden: Ich habe einen Standpunkt, ich weiche nicht zurück, ich bin gut aufgestellt, etwas zieht mir den Boden unter den Füßen weg, etwas nimmt mir den Atem etc.

Geht man von Morenos Rollentheorie aus, in der psychische und soziale Rollen ja auf den somatischen Rollen aufbauen, so kommt der körperlichen Dimension ein Vorrang zu. Die körperliche Ebene ist in der Szene immer sichtbar und so ein erster und unmittelbarer Zugang, der allerdings auch „nahe geht“ und große Wucht entfalten kann. Mit Blick auf Erwärmungsprozesse kommt der Somatik ein Vorrang zu: Erwärmung ist immer zuerst und immer auch eine Erwärmung des Körpers, eine Erwärmung von Muskelpartien und eine Sensibilisierung für körperliche Phänomene. Die somatische Dimension der Szene eignet sich aber auch sehr gut für trainierende Interventionen z.B. in der Supervision (wie stehe ich vor der Klasse?) oder in der Entwicklung einer neuen Rolle (wie schaffe ich es am Arbeitsplatz eine bessere Figur zu machen?).

Merksätze zur somatischen Dimension der Szene

- Symptome sind die Seufzer der Seele (Friedel Geisler)
- Beachte die Körpersignale (Ruth Cohn)
- Der Körper ist der Handschuh der Seele (Samy Molcho)
- Der Körper ist das Archiv der Lebensgeschichte (Michel Foucault)
- Der Ausdruck der Bewegung

- Kleinste Gesten und Bewegungen können oft der Schlüssel zu einer Szene sein
- Die Neuropsychologie beweist, wie untrennbar Körper und Psyche miteinander verzahnt sind
- Jede Rolle hat zuerst eine körperliche Dimension
- Erwärmung ist zuerst körperliche Erwärmung

Die großen Themenbereiche der somatischen Dimension sind

1. Auf den Körper selbst: auf Gestik, Mimik und Körpersprache; auf sämtliche, oftmals autonome Ausdrucksformen von Körperlichkeit (Seufzer, Atem, unwillkürliche Bewegung, Verkrampfung), aber auch auf den Umgang mit dem Körper (Körperpflege) und Formen der körperlichen Selbstinszenierung (Kleidung). Leitfrage: Welche Rolle spielt der Körper in der Szene?
2. Auf die Positionierung des Körpers im Raum und das oftmals unbewusste „Stellungsspiel“ in der Beziehung zu anderen Menschen (steht der Protagonist hinter einem Tisch, geht er auf jemanden zu, wohin geht die natürliche Bewegung seines Körpers). Jede Szene hat eine somatische Dynamik! Leitfrage: Was bedeuten die Bewegungen der Ratsuchenden im Raum?
3. Auf das Vorkommen sprachlicher Metaphern, die sich auf den Körper beziehen. Leitfrage: Wie spricht der Ratsuchende über seinen Körper?
4. Auf spezielle besonders körperverbundene Themen wie Sexualität, Vernachlässigung, Krankheit oder Psychosomatik

Stichworte

Körper	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Körpersprache (Gestik, Mimik, Haltung ...) ▪ autonome Ausdrucksformen (Seufzen, Weinen, Atem, unwillkürliche Bewegung, Zittern) ▪ Umgang mit dem Körper (Körperpflege, Selbstsorge) ▪ Körperliche Beschwerden, Krankheiten, Medikation ▪ psychosomatische Beschwerden ▪ Körperbau ▪ Geschlecht ▪ Stimme ▪ Geruch ▪ Selbstinszenierung (Kleidung, Piercing, Tattoos)
Körperdynamik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geschwindigkeit (motorische Unruhe, Erstarrung ...) ▪ Position im Raum (Blick aus dem Fenster, Stuhl wird mit dem Rücken näher an die Wand gerückt etc.) ▪ Distanz (zu anderen Familienmitgliedern, zum Berater etc.)
Körper in Sprache	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sprachbilder (Ich stehe mit dem Rücken zur Wand, mir rutscht das Herz in die Hose, Ich hab „so“ einen Hals...) ▪ Körperverbundene Metaphern (Standpunkt haben, einknicken, auf jemanden zugehen)
Körpernahe Themen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexualität ▪ Krankheit und Verletzungen ▪ Psychosomatik ▪ Vernachlässigung

Die psychodramatische (individuell-biografische) Dimension

Der Mensch ist ein Individuum mit einer individuellen Biografie und eigenständig-subjektivem Erleben. Jede Szene ist als Ausdruck dieser individuell-biographischen Erfahrungen der Beteiligten interpretierbar. In der Gestaltung von Szenen kommen die lebensgeschichtlichen Erfahrungen und biographisch erworbenen Muster zum Ausdruck. Die psychodramatische Arbeit kann helfen die Szenen von ihrer subjektiven Bedeutung her zu erschließen.

Versucht man das Individuum von der Szene her zu verstehen (bzw. die Szene vom Individuum) so ist prinzipiell zu unterscheiden zwischen einem typologischen und einem Verlaufsblick. Der typologische Blick klassifiziert das Individuum, um daraus Erkenntnisse und Hypothesen abzuleiten. Der Verlaufsblick wählt biografische Ereignisse und Abläufe als Bezugspunkte zum Verständnis (in) einer Szene.

Ein vielfältiges Repertoire psychologischer und sozialer Diagnostik präzisiert den individualistischen Blick auf den Charakter oder das „Selbst“ eines Menschen. So stellen psychologische Persönlichkeitstheorien Modelle zur Verfügung in denen versucht wird die Struktur des „Selbst“ oder des „Ich“ zu beschreiben. Dazu gehören psychodynamische Modelle, die die Struktur oder die Konflikte des Individuums beschreiben, die Instanzenmodelle Freuds oder der Transaktionsanalyse, Riemanns Modell der Grundformen der Angst und davon ableitbare Modelle (König 1995; Riemann 1990, DISG¹) Sie führen auf einer wissenschaftlich-psychologischen Ebene die Bildung von Charakterologien fort, die es immer schon gab (z.B. Enneagramm, Astrologie, Säfte- oder Temperamentenlehre).

Ergänzt werden diese Typologien durch thematisch begrenztere Annahmen (und Forschungsergebnisse) über bestimmte soziometrische Positionen wie die Position in der Geschwisterreihe oder Trennungskinder. Schließlich wurden viele Typologien feldspezifisch entwickelt und beschreiben Führungsstile, Lern- oder Kommunikationstypen (Schulz von Thun) bzw. Arten von Organisationen (Morgan 1997).

Das klassische Psychodrama kennt die Einordnung in eine bestimmte Typologie nicht. Wo so eine Beschreibung des Protagonisten sinnvoll oder sogar diagnostisch notwendig ist, muss das Psychodrama Anleihen bei anderen Verfahren machen. Die psychodramatische Beschreibung für den Menschen ist, dass er ein soziokulturelles Atom ist, das heißt, dass er immer schon aus seinen Interaktionen und Bezügen heraus verstanden werden muss. Hier gibt es also eine wichtige Schnittstelle zwischen psychodramatischer und soziometrischer Betrachtung. Schon der Einzelne ist nur soziometrisch zu begreifen.

Näher ist ihm der Bezug zu biografischen Episoden aus dem Leben des Protagonisten oder einer Gruppe/Institution. Dabei kann zum einen ein größerer relevanter Ausschnitt aus der Biografie betrachtet werden, wie dies in der Timelinearbeit der Fall ist. Diese lässt sich leicht thematisch oder auf eine bestimmte Frage hin modifizieren (Berufsbiografie, Beziehungsgeschichte, Ressourcenanalyse etc.). Die Arbeit mit dem Genogramm lädt dazu ein, diesen „Verlaufsblick“ auf mehrere Generationen einer Familie oder auch eines Unternehmens auszuweiten. Im Psychodrama wird dieser Verlaufsblick oft durch die einfache Frage „Kennen Sie diese Konstellation, die sie gerade erleben aus ihrem Leben?“ eingeführt und in der Abfolge unterschiedlicher Szenen inszeniert.

Auch die Frage nach kritischen Lebensereignissen (Trennung, Krankheit, Umzug etc.) und familialen oder beruflichen Transitionen zielen darauf ab, individuell-biografisches Material zu erhellen. Theoriegeleitet wird hier davon ausgegangen dass Entwicklungsschritte in einer bestimmten Situation bewältigt und gegebenenfalls nachgeholt werden müssen. Durch die Zuordnung einer psychodramatischen Arbeit zu so einer kritischen Phase (Pubertät, Ablösung, innere Kündigung etc.) ergeben sich u.U. wichtige Hypothesen und Perspektiven.

¹ DISG ist ein vor allem für den Personalentwicklungsbereich entwickeltes Modell mit großen Parallelen zum Riemann-Modell. Die Buchstaben der Abkürzung stehen dabei für dominante, initiative, stetige oder gewissenhafte Verhaltenstendenzen

Charakteristisch ist für beide Perspektiven, dass der Fokus durchgängig auf individualistischen Erklärungsmodellen liegt und sowohl dysfunktionale Rollen und Handlungsweisen als auch spezifische Ressourcen und Resilienzfaktoren dem Individuum zuschreibt.

Stichworte zur individuell-biografischen Dimension der Szene

In der individuell-biografischen Dimension unterscheidet man zwei Themenbereiche

1. **Die Beschreibung des Individuums (Struktur, Charakterologie etc.).**
Leitfrage: Was ist die/der Ratsuchende für ein Mensch?
2. **Den biographischen Verlauf:**
Leitfrage: Was hat die/der Ratsuchende in seinem Leben erlebt? Welches frühere Erleben wiederholt sich?
3. **In der Beschreibung des Menschen als soziokulturelles Atom laufen beide Dimensionen zusammen.** Leitfrage: Welche Rollen und Beziehungen sind für diesen Menschen wichtig?

<p>Struktur und Persönlichkeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Charakterologien (z.B. Enneagramm, Astrologie, Säfte- oder Temperamentenlehre aber auch) ▪ Typologien (z.B. Führungsstile, Lerntypen, Kommunikationsstile) ▪ Neurosen, Abwehrmechanismen ▪ Lebensscriptsätze (Transaktionsanalyse) ▪ Selbst-Strukturtheorien ▪ ICD- oder DSM-Diagnosen ▪ Annahmen über bestimmte soziometrische Positionen (Geschwisterkonstellation, „Trennungskind“) ▪ Systemische Modelle wie das innere Team
<p>Biografische Verläufe</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kritische Lebensereignisse (Havighurst) und Entwicklungsschritte (Trennung, Krankheit, berufliche Wechsel etc.) ▪ Der Blick auf die individuelle Biographie des Protagonisten (z.B. Timeline-Arbeit, Biographischer Zeitbalken) ▪ Spezifische biografische Fragestellungen (Berufsbiografie, Beziehungsgeschichte, Ressourcenanalyse etc.). ▪ Rekonstruktion der individuellen Geschichte von Rollen und Verhaltensweisen durch Szenenwechsel auf der Bühne ▪ Wichtige Szenen aus der Biografie ▪ Wichtige Personen aus der Lebensgeschichte ▪ Familienlebenszyklus (Pubertät, Empty-nest, Verrentung ...)
<p>Der Mensch als soziokulturelles Atom</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zentrale Rollenmuster ▪ Zentrale Beziehungen

Die soziometrische Dimension der Szene

Die dritte diagnostische Dimension wird von Moreno „Soziometrie“ genannt. In der soziometrischen Dimension ist eine Szene geprägt vom Zusammenspiel der Beteiligten. Diese Dimension gehört zum ureigenen Terrain von Morenos Praxismethoden, die eine Vielzahl von Instrumenten zur Verfügung stellen, diese Dimension explorativ zu durchdringen. Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht hier das Beziehungsgeflecht, in dem die Klienten leben, in dem sie sich selbst wahrnehmen und in dem sie handeln. Prinzipiell unterscheidbar ist die Auseinandersetzung mit bestehenden Beziehungskonstellationen, die sich in einem Beziehungsnetz identifizieren lassen von der Analyse und Veränderung der Dynamik, die eine Beziehung bestimmt.

Hier gibt es eine bemerkenswerte Schnittstelle in der Szenischen Diagnostik. Die komplexeste von Moreno beschriebene soziometrische Konstellation ist das soziokulturelle Atom als übersummatives und zeitlich sich veränderndes Abbild der Rollen-Beziehungen eines Menschen. Das bedeutet, dass Moreno schon das Individuum als Beziehungs- und Interaktionswesen beschreibt.

Moreno hat daneben soziodynamische Phänomene in der Gruppe wie Telekräfte, die Wahl, die Position des Stars oder des Isolierten beschrieben und das Soziogramm als universal einsetzbares Instrument zur Beschreibung sozialer Konstellationen entwickelt. Auch die Gruppendynamik hat hier wichtige Interpretationsfolien wie Schindlers Modell der Rangdynamik (Alpha, Beta, Gamma, Omega) oder Belbins Teamrollen beigesteuert. Viele Modelle der systemischen Familientherapie, wie z.B. das Genogramm beschreiben Realität ebenfalls auf dieser Ebene (Cierpka 1996). In Modellen wie dem Auftragskarussell oder dem Organigramm wurden diese Abbildungen von Beziehungskonstellationen explizit für Kontexte der Supervision, des Coachings und der OE erschlossen.

Die Dynamik von Beziehungen lässt sich z.B. durch Kommunikationsmodelle wie das Vier-Ohren-Modell von Schulz von Thun beschreiben. Hier stehen die Wechselwirkungen zwischen dem Handeln unterschiedlicher Akteure im Mittelpunkt des Interesses. Wesentliche Modelle zur Beziehungsdynamik stammen aus der Familientherapie, wie das Modell der Kollusion bzw. der Koevolution (Willi 1975; 2002) oder allgemeiner Teufels- und Engelskreismodelle.

Wichtig an der soziometrischen Perspektive ist, dass sie den individualistischen Blick auf den Menschen aufbricht und den Klienten stattdessen als interagierendes Beziehungswesen wahrnimmt. Als solches ist er Teil eines Paar- und/oder Familiensystems, eingebunden in die Beziehungsnetze einer Organisation oder darüberhinausgehender Beziehungskontexte und ihrer impliziten und expliziten Verhaltenskodizes. Schließlich gibt es viele gruppensdynamische Prozesse wie die Sündenbockdynamik, oder Phänomene von Gehorsam und Unterwerfung (vgl. die Milgram-Experimente), die als Einzelthemen in den Bereich der Beziehungsdynamik gehören.

Stichworte zur soziometrischen Dimension der Szene

In der soziometrischen Dimension unterscheidet man ebenfalls Struktur und Dynamik

1. Beziehungsstrukturen.

Leitfrage: Welche Beziehungsstrukturen sind für die Ratsuchende wichtig?

2. Beziehungsdynamik.

Leitfrage: Wie gestaltet der Ratsuchende Beziehungen?

Beziehungsstrukturen	<ul style="list-style-type: none">▪ Soziales Atom (Freunde, Bekannte, KollegInnen ...)▪ Genogramm (Mehrgenerationenperspektive, Familiengeheimnisse, Delegationen etc.)▪ Schindlers Modell der Rangdynamik (Alpha, Beta, Gamma, Omega)▪ Auftragskarussell▪ Netzwerkanalyse
Beziehungsdynamik	<ul style="list-style-type: none">▪ Kollusionsmodelle (Jürg Willi)▪ Teufels- und Engelskreise▪ Dreiecksdynamik▪ Täter-Opfer-Dynamik▪ Gruppendynamische Spezialthemen (z.B. Sündenbockdynamik, Anpassung und Gehorsam)▪ Konfliktdynamik▪ Mobbing▪ Kommunikationsmodelle

Die soziodramatische (gesellschaftliche) Dimension der Szene

Die Szenische Diagnostik weist darauf hin, dass es keine Szene geben kann, die frei von gesellschaftlichen Kontexten ist. Die Frage nach diesen Kontexten hat zwei zentrale Bedeutungen. Zum einen kann es für Menschen extrem entlastend sein, wenn sie verstehen, dass ihre Probleme nichts mit einem individuellem Versagen zu tun haben, sondern dass sie zumindest zum Teil den Umständen geschuldet sind. Zum andere sind manche Szenen schlicht nicht zu verstehen, wenn man nicht versteht und berücksichtigt, dass ein Protagonist/eine Protagonistin beispielsweise arm, fremd, alt oder juristische unter Druck ist.

Die Diskussion um eine Beratungstheorie ist noch nicht soweit, einen Kanon von gesellschaftlichen Einflussfaktoren identifizieren zu können, die hier unbedingt in Betracht gezogen werden sollten. Im Folgenden sind deshalb einzelne Theorien und Denkmodelle aufgeführt, die für das Verständnis einer Szene wichtig sein können.

Migrationssensibilität

Die Tatsache einer nationalen Identitätsbildung führt in der Konsequenz dazu, dass sich in einer Gesellschaft Beziehungskonstellationen zwischen ethnischen Minderheiten und einer Mehrheitsgesellschaft herausbilden. „Es geht dabei [...] um die Geschichte des Zusammenlebens von Mehrheit und Minderheit in unserer Gesellschaft, die Ängste und Sehnsüchte, die sich dabei gebildet haben. Das Zulassen dieser Verständnisfolie für die Beratungsarbeit eröffnet den Zugang zu einer Vielfalt von Fremdheitserfahrungen, Ausgrenzungserfahrungen, Isolationserfahrungen, erlebten Benachteiligungen, Diskriminierungen und rassistischen Übergriffen gegen Minoritätsangehörige.“ Die Ressourcen- und Lösungsorientierung geht an dieser Stelle nicht verloren, denn die Auseinandersetzung mit dem Minoritätsstatus „eröffnet [...] auch eine Vielfalt von Erfahrungen des Sich-Behauptens, Sich-Arrangierens, von Abgrenzungsfähigkeiten und von Selbstkonzepten, die den Gegensatz von Mehrheit und Minderheit überwunden haben“ (Kunze 2003, 222). Fragestellungen, die formatabhängig punktuell diagnostisch relevant werden können sind: Welche ethnische Identität bringen Klient*innen mit in die Beratung/Supervision/Therapie? Wie erleben sie sich in der Dynamik zwischen Mehrheitsgesellschaft und ethnischer Minderheit? Welche wichtigen Ereignisse markieren den Migrationsverlauf? Welchen rechtlichen Status haben die Ratsuchenden?

Milieusensibilität

Angaben über Alter, Familienstand, Herkunft und Beruf sind zwar wichtige, aber unzureichende Informationen, um das Lebensumfeld eines Menschen zu verstehen. Hier gilt es auf präzisere Kategorien zurückzugreifen. Eine solche Orientierungshilfe für gesellschaftliche Lebenswelten liefert Sinus Sociovision mit einer Milieulandkarte, die in langjähriger Forschungsarbeit entwickelt und verfeinert wurde. Dabei tritt eine Milieulandschaft zutage, in der sich zehn Milieus jeweils nach ihrer Grundorientierung und/oder ihrer sozialen Lage unterscheiden (www.sinus-institut.de). Unter diagnostischen Gesichtspunkten ist die Auseinandersetzung mit der Milieulandkarte für die psychodramatische Arbeit wichtig, weil weitergehende Forschung nahe legt, dass sich Problemlagen in den einzelnen Milieus unterscheiden. So leiden Menschen aus dem eher intellektuell geprägten Milieu der „Postmateriellen“ oftmals unter ihren hohen ideellen Zielsetzungen, Menschen aus der „bürgerlichen Mitte“ zeigen sich in der Beratung besorgt über die Entwicklung und Absicherung ihrer Kinder, „Konsum-Materialisten“ leben oft in einem Zustand der Überforderung durch die Ansprüche durch Kinder, Haushalt, Beruf und finanzieller Knappheit. Ohne einzelnen Menschen kurzschlüssig bestimmte Probleme zuzuschreiben, eignet sich die Brille der Sinus-Milieus[®] dazu, Konflikte, Wertprioritäten und subkulturellen Differenzen zu identifizieren, die sich aus den alltäglichen Plausibilitäten der Ratsuchenden ergeben und die deshalb für diese schwer zu durchschauen sind.

Geschichtssensibilität

Eine dritte gesellschaftliche Grunddimension ist neben der ethnischen Zugehörigkeit und dem Milieuumfeld die Geschichte des Landes oder der Region, aus der Ratsuchende kommen. Am leichtesten wird

die Bedeutung dieser Dimension im Kontext der Interkulturellen Beratung einsichtig, denn „eine interkulturelle Beratungssituation ist immer auch eine Begegnung mit der Geschichte der Gesellschaften und Völker, aus denen die Ratsuchenden und die BeraterInnen stammen. Sie ist eine Begegnung mit einer Geschichte oftmals von Gewalt, Ausbeutung, Conquista, Unterdrückung, Holocaust und Ethnozid, eine Geschichte mit Tätern und Opfern und ihren Nachkommen (Kunze 2005, 10).

Das Potential der Historie als diagnostischer Kategorie bliebe unterschätzt, würde man sie auf das direkte Erleben von ethnischen Traumatisierungen begrenzen. Vielmehr ist jeder Mensch geprägt und zum Teil auch belastet von Selbstverständlichkeiten und Verhaltensstereotypen, die sich aus der Geschichte seines Heimatlandes leicht erhellen und für den Beratungsprozess nutzbar machen lassen. Z.B. gibt es in jedem Land spezielle Tabus über die nur schwer, oder sogar gar nicht gesprochen werden kann (z.B. die Beteiligung der Familienangehörigen an Kriegsgräuel)

Ökonomie, Bürokratie, Rechtsprechung und Medien als relevante Kontexte

Mit der Denkfigur der „Kolonialisierung der Lebenswelt“ von Jürgen Habermas ist es möglich, vier weitere Kontexte zu markieren, denen gegenüber eine gesellschaftssensible Beratungsarbeit aufmerksam sein muss. Habermas geht davon aus, dass es zwei prinzipiell unterschiedlich strukturierte gesellschaftliche Segmente gibt. Die auf Beziehung und Kommunikation ausgerichteten „Lebenswelten“ wie Familien oder Partnerschaften stehen komplexen ineinander verflochtenen Systemen gegenüber, die großen Einfluss auf sie ausüben. Die vier wichtigsten Systeme sind dabei die Bürokratie, die Ökonomie, die Rechtsprechung und die Medien. Die jeweilige Grundlogik dieser Systeme – bürokratisch zu verwalten, maximierte Gewinne abzuschöpfen, individuelle Rechte von Verfahrensunterworfenen durchzusetzen und einschaltquotengerecht medial zu inszenieren – dringt langfristig in die lebensweltlich strukturierten Bereiche der Gesellschaft ein, verändert und gefährdet sie substantiell. Dies ist sowohl für die psychodramatische Arbeit in lebensweltlichen als auch für die Arbeit in Systemkontexten relevant, weil sich gerade an der Schnittstelle relevante Fragestellungen ergeben (Work-Life-Balance, Workaholismus, Armut und Überschuldung). Auf der Bühne wäre die Frage, wie Bürokratie, Ökonomie, Recht und Medien die Szene beeinflussen.

Die Bedeutung von Institutionen

Korrespondierend zum Geflecht bürokratischer Regularien ist jeder Protagonist, aber auch jede Gruppe eingebunden in ein Netz von Institutionen, mit denen sie in einem bestimmten Verhältnis stehen. Diese Institutionen – in der Familienberatung sind dies z.B. Schulen, Krankenhäuser, Betreuungseinrichtungen, Gerichte, Ämter etc. – mit ihrer jeweiligen Eigenlogik wahrzunehmen und ihnen einen Platz in der Szene zu geben, gehört zur diagnostischen Kompetenz von Beratung, ebenso wie Vernetzung und die fallbezogene Gestaltung des Kontaktes mit diesen Institutionen (Schnittstellenkompetenz) zu wichtigen Interventionsstrategien geworden sind.

Demografische Merkmale

So wenig demographische Merkmale allein ausreichen, um einen Menschen zu verstehen, so sehr haben sie die Sprengkraft zum Anlass von Beratung, Therapie oder Supervision zu werden. Für Beratung in Genderfragen, bei Arbeitslosigkeit oder Armut, oder die psychosoziale Begleitung alternder oder alter Menschen gibt es eine breite Literatur und nicht selten spezialisierte Dienste oder Fachkräfte. Unter diagnostischer Perspektive ist es wichtig, diese Themen als Querschnittsthemen zu verstehen und sie gerade nicht vorschnell an Spezialisten zu delegieren.

Inklusion und Exklusion

In der modernen Sozialarbeitswissenschaft wird das Wissen um die Bedeutung der Eingebundenheit des Menschen in gesellschaftliche Kontexte mit der Denkfigur der Inklusion und Exklusion aufgenommen. Die wichtigsten dieser Systeme, die z.B. im Inklusions-Chart von Pantucek erhoben werden, sind: Arbeitsmarkt, Sozialversicherungssysteme, Geldverkehr, Mobilität, Bildungswesen, Information, Gesundheitswesen, Kommunikation und die Nahbereiche der jeweiligen Lebenswelt (Pantucek 2009;

ähnlich misst das Person-in-Environment-Inventar: PIE). Wohl alle gesellschaftlichen Ressourcen sind über konkrete Beziehungskonstellationen vermittelt oder zumindest abgesichert. Das darf aber auf keinen Fall bedeuten, dass wir in der psychodramatischen Analyse bei unserer Wahrnehmung von In- und Exklusionsprozessen allein der Beziehungsdimension verhaftet bleiben. Der diagnostische Blick auf unsere Ratsuchenden hat deren Einbindung in Beziehungsnetze zu erfassen (Beziehungsdiagnostik), und deren Zugang zu gesellschaftlichen Funktionssystemen (Inklusionsdiagnostik) und die Wechselwirkungen zwischen diesen beiden eng korrespondierenden Dynamiken.

Studien zum Sozialcharakter

Die Psychoanalyse stellt Überlegungen zur Verfügung, in welcher Form gesellschaftliche Rahmenbedingungen Einfluss auf individuelle Problemlagen gewinnen können. Mit dem Begriff des Sozialcharakters beschreibt Erich Fromm die gesellschaftliche Formung der Charakterstruktur in einer Gesellschaft oder einem sozialen Milieu. Während der Individualcharakter die Unverwechselbarkeit eines Menschen bezeichnet, ist mit dem Sozialcharakter allen Menschen eines Gesellschaftssegments gemeinsame Kernstruktur des Charakters gemeint, die es Menschen ermöglicht sich den gesellschaftlichen Erwartungen bezüglich Arbeit, Beziehungsgestaltung oder Konsumverhalten zu unterwerfen und sich dabei dennoch (oder: deshalb) frei zu fühlen. Wenn Fromm dabei vom Kern der Charakterstruktur spricht, „der von den meisten Angehörigen einer Gesellschaft geteilt wird, im Gegensatz zum individuellen Charakter, in dem die Menschen derselben Gesellschaft sich voneinander unterscheiden“ so formuliert er in deutlicher Nähe zu Morenos Unterscheidung eines kollektiven Rollenkerne und ihrer individuellen Ausformung. Wichtige Stichworte der analytischen Diskussion sind in diesem Zusammenhang der „autoritäre Sozialcharakter“, der „narzisstische Sozialcharakter“ und der „nekrophile Sozialcharakter“.

Die Frage nach der charakterprägenden gesellschaftlichen Großwetterlage wurde unter der Überschrift der „Zeitdiagnostik“ von Sozialphilosophen wie Richard Sennett, Zygmunt Bauman, Marianne Gronemeyer oder Ulrich Beck aufgenommen. Sie denken über das Leben in einer „Risikogesellschaft“ (Beck 1986), über Beschleunigung durch Todesverdrängung (Gronemeyer 1996), die „Flüchtige Moderne“ (Bauman 2000) oder den „Flexiblen Menschen“ (Sennett 2000) nach.

Stichworte zur gesellschaftlichen Dimension der Szene

Die gesellschaftliche Dimension hat keine besondere Unterstruktur. Hier treffen unterschiedlichste gesellschaftliche Einflüsse zusammen, die Gruppen und Protagonist*innen prägen.

Leitfrage: Welchen gesellschaftlichen Einflüssen ist der Protagonist/die Protagonistin ausgesetzt?

- Milieuzugehörigkeit
- Status
- Diskurse die sich auf demographische Merkmale beziehen (z.B. Gender, Jugend, Altern, Arbeitslosigkeit)
- Eigendynamik von Institutionen (Schulen, Behörden, Kliniken etc.)
- Arbeitslosigkeit und Arbeit (Beruf, Arbeitsbelastung, Arbeitsplatzwechsel, Work-Life-Balance, Workaholismus)
- ökonomische Situation (Schulden, Einkommen ...)
- Juristische Rahmenbedingungen
- Wohnsituation (Wohnung, Stadtteil ...)
- Inklusion und Exklusion in relevante Systeme (Das Inklusions-Chart listet hier: Arbeit, Versicherung, Geld, Mobilität, Bildung, Information, Gesundheitswesen, Kommunikation)
- Historischer Kontext
- Geschichte und kollektive Traumata des Landes (z.B. NS-Vergangenheit, Krieg, Vertreibung, Genozide, Besatzung, Bürgerkrieg...)
- Nationale Besonderheiten (German Angst)
- Beteiligte Institutionen (Schule, Gerichte, Ämter...)

- Migration und Fremdheit (Aufenthaltsstatus, Diskriminierungserfahrung, Erfahrungen als Teil der Mehrheits- oder Minderheitsgruppe ...)
- Mobilität (Umzug, Anfahrt zur Arbeit, Beschleunigung ...)
- Zeitdiagnostik und Sozialcharakter: Narzisstische oder nekrophile Persönlichkeit (Erich Fromm), der flexible Mensch (Richard Sennett), die Individualisierung der Gesellschaft (Ulrich Beck) etc.

Die axiologische Dimension der Szene

Die axiologische ist der soziodramatischen Dimension der Szene sehr ähnlich. Auch hier gilt, dass kulturelle Erklärungen für ein Phänomen entlastend wirken können und dass manche Szenen ohne kulturelles Wissen kaum lesbar sind. Darüber hinaus finden sich mit ethischen und existentiellen Fragestellungen Themengebiete in der Axiologie, die von Professionellen in allen psycho-sozialen Feldern eigens gelernt werden müssen, weil sie das menschliche Leben zutiefst prägen und beeinflussen.

Kultursensibilität

Wo die eigenen kulturellen Wahrnehmungsfolien und die kulturellen Rahmungen der Ratsuchenden nicht bewusst werden, kann beides schnell zum Problem werden. „Kulturelle Fehlsichten führen zu falschen Diagnosen und Interventionen, verhindern die Vitalisierung kultureller Ressourcen für den Ratsuchenden und lenken von anderen Konfliktfeldern ab“ (Kunze 2003, 228). Die kulturellen Themen sind etwas völlig anderes als die Fragen nach Minderheiten- oder Mehrheitsstatus, rechtlichem Status oder Ausgrenzungserfahrungen nach denen auf einer gesellschaftlichen Ebene gefragt werden. Die Kategorie der Sprache bietet dabei den ersten Schlüssel zum kulturellen Bedeutungskontext. Weil „die Grenzen meiner Sprache die Grenzen meiner Welt bedeuten“ (Wittgenstein) muss man davon ausgehen, dass jede Sprache in der Lage ist, manche Gefühle, Sachverhalte, Sinneswahrnehmung oder Zusammenhänge zu formulieren, andere dagegen nicht. So unterscheidet das Griechische zwischen „Eros“ – der sinnlichen Liebe – und „Agapae“ – der freundschaftlichen Liebe – wo das Deutsche nur das Wort „Liebe“ kennt. Erst wenn es notwendig wird, eine passende Übersetzung für einen Sachverhalt zu finden, wird deutlich, wie wenig kompatibel Sprachen letztlich sind, und dies bedeutet in der Konsequenz auch, wie sehr sie das was wir wahrnehmen, fühlen und benennen können, festschreiben und begrenzen. Diagnostische Arbeit in diesem Bereich bedeutet also im Rückgang auf Muttersprache, Vatersprache, Amtssprache, Landessprache, Dialekte etc. herauszufinden, welche generativen Begriffe Ratsuchende mitbringen (generative Begriffe im Sinne Paolo Freires sind bedeutsame Worte, anhand derer sich die Lebenswelt von Menschen erschließen lässt) und von diesen Begriffen aus relevante Beratungsanliegen und Lösungen zu konstruieren. Dabei darf nicht unterschätzt werden welche Wucht hinter zentralen kulturstiftenden Begriffen wie Schuld, Stolz oder Scham steht.

Neben der Sprache ist die kulturelle Praxis ein Schlüssel zum axiologischen Fundament von Klienten. Jede Kultur kennt spezifische Rituale, Bräuche und Abläufe, von denen her sich kulturelle Identität rekonstruieren lässt. Der Jahreszyklus, Tagesstrukturen, religiöse und weltliche Feste, die Feier von Übergängen (Geburt, Initiation, Hochzeit, Alter, Tod), aber auch Rituale und Vollzüge, die sich beispielsweise um Verzeihung, Abschied oder die Begegnung zwischen den Geschlechtern herausgebildet haben, stellen einen reichhaltigen Fundus dar, um Problemlagen zu verstehen und um Lösungsstrategien zu entdecken.

Schließlich stellt die Rollentheorie ein wichtiges Wahrnehmungsraster zur Verfügung, mit dem kulturelle Realität wahrgenommen werden kann. Im Kontext der axiologischen Dimension der Szene interessieren diagnostisch insbesondere Rollen wie die der Priester, der Ältesten, der Weisen, der Berater oder der Schlichter, die wichtige Hinweise auf Weltdeutungen geben können.

Sensibilität für Weltdeutungen (Religion, Mythen, Weltanschauungen)

Kultur speist sich aus Denk-, Erzähl- und Symbolsystemen, die versuchen die Welt als Ganzes zu deuten. Solche Deutesysteme prägen das Denken und Tun von Menschen zutiefst, auch wenn sie sich innerlich von ihnen distanziert haben. So fragt eine für weltanschauliche Denkfiguren sensible Beratung danach, welche Spuren religiösen und postreligiösen Denkens in den Szenen und Narrationen der Ratsuchenden vorkommen und sie rekonstruiert die impliziten Glaubenssysteme, die dem Handeln der Ratsuchenden zugrunde liegen. Wie wirkmächtig diese „belief systems“ im alltäglichen Leben von Ratsuchenden und ihren Familien sind, legen die Forschungen im Umfeld von Froma Walsh nahe, die den Einfluss spirituellen Denkens in der Familientherapie untersucht haben (Walsh 1999).

Wir leben in säkularen Zeiten, in Zeiten also, in denen religiöse Deutungsangebote und Autoritätsansprüche mit großer Selbstverständlichkeit zurückgewiesen oder einfach nicht mehr genutzt werden.

Dies ist aber nur die eine Seite der Medaille. Die korrespondierende zweite Seite kommt in den Untersuchungen von Paul M. Zulehner zum Ausdruck, der einen „Megatrend der Respiritualisierung“ identifiziert, bei dem sich die Menschen „gegen die wachsende Unerträglichkeit des banalen Alltagslebens“ erheben, um sich wieder religiösen Fragen und spirituellen Praktiken zuzuwenden (Zulehner 2002). Weniger Religion affirmierend, aber dennoch mit ähnlicher Wahrnehmung formuliert Jürgen Habermas die Sorge, dass eine überstürzte und unaufgeklärte Säkularisierung, die lediglich eliminiert, was früher mit religiöser Sprache beschrieben wurde, Lücken und Irritationen hinterlässt (Habermas 2001, 24). Begriffe wie Sünde oder Memoria (Erinnerung) hinterlassen eine schmerzliche Leere und Sprachlosigkeit, wenn mit ihrem Verschwinden auch die Auseinandersetzung mit Tod, Schuld, Wiedergutmachung und Vergebung verabschiedet wird. Die Leere aber erzeugt, wo es nicht möglich ist, sie restlos zu verdrängen, ein diffuses Unbehagen. Es ist so, als sei man sich als Mensch mehr schuldig und bedürfe man mehr, als in nicht-religiöser Sprache auszudrücken ist.

In der Summe dieser Beobachtungen ergibt sich, dass Ratsuchende heute sowohl mit vergessenen religiösen Traditionen und schmerzhaften Leerstellen in ihren axiologischen Deutemustern in die Beratung kommen, als auch mit neu gefundenen und neu erfundenen religiösen Vorstellungen. Zulehner nennt letztere Menschen „Religionskomponisten“ und „naturalistische Humanisten“. In keinem der Fälle ist die Frage nach den Glaubenssystemen unbedeutend. In den Grenzgebieten zwischen Religion und Nichtreligion trifft man Phänomene an, die Jahrhunderte lang in religiöser Sprache begriffen wurden und über die heute scheinbar ohne den Rückgriff auf religiöse Begrifflichkeiten verhandelt wird. Ein solches Thema ist beispielsweise das Böse. In der Geschichte wurde der Satan, als der Widersacher Gottes für den Urheber des Bösen gehalten. Haim Omer, Nahi Alon und Arist von Schlippe belegen in ihrem Buch über die „Psychologie der Dämonisierung“, dass die überkommenen Vorstellungen über das Dämonische und sein Wirken noch immer von weit reichender Bedeutung für das Verständnis von Klienten sind (Omer/Alon/Schlippe 2007). An der Schnittstelle zwischen Religion und Säkularität gemeinsam mit den Ratsuchenden eine angemessene Sprache für ihre Denk- und Glaubensfiguren zu finden, um zu verstehen, was unter axiologischen Gesichtspunkten „der Fall ist“, ist die Herausforderung einer religionssensiblen Diagnostik.

Dies bedarf aber nicht nur der Sensibilität und Offenheit für (ehemals) religiöse Denkfiguren und Phänomene, sondern auch der Auseinandersetzung mit den nicht-religiösen Deutesystemen, mit denen sich Menschen heute ihre Welt erklären und strukturieren. Wichtige Systeme sind hier z.B. die Ökologie, der Humanismus oder Konzeptionen von Gerechtigkeit.

Existenzsensibilität

Aber auch dort, wo der Mensch sich selbst nicht mit Hilfe von großen Erzählungen (Religion, Mythen, Werte) definiert, ist er mit existentiellen Fragestellungen konfrontiert. Im Jahr 1989 erschien mit Irvin D. Yaloms Monographie „Existentielle Therapie“ ein wirklich bemerkenswertes Buch, das der Reflexion über die existentielle Dimension der Szene ein höchst relevantes Wahrnehmungsraster zur Verfügung stellt. Yalom arbeitet in seinem Lehrbuch vier „existentielle Grundtatsachen“ heraus, die für die psychosoziale Arbeit von besonderer Relevanz sind. Er geht davon aus, dass es vier Themenbereiche gibt, denen jeder Mensch unausweichlich gegenübersteht und die deshalb auch Eingang in die therapeutische Arbeit finden müssen.

- Die erste Grundtatsache des menschlichen Lebens ist die Einsicht, dass ich selbst und alle Menschen, die mir lieb sind, sterben müssen. Der Tod wird kommen, und es gibt kein Entfliehen vor ihm. Es ist eine erschreckende Wahrheit, und wir antworten auf sie mit tödlicher Panik oder mit Versuchen den Tod zu verdrängen. Gleichzeitig kann die Todesbewusstheit der stärkste Impuls sein, die eigene Lebenszeit zu nutzen und gewünschte Veränderungen anzustoßen (vgl. auch: Gronemeyer 1996).
- Neben dem Wissen um den Tod ist der Mensch beständig mit der Tatsache konfrontiert, dass er, wie Sartre sagt, zur Freiheit verdammt ist. Freiheit meint dabei nicht zuerst einen Handlungs- und Gestaltungsspielraum, sondern „die Abwesenheit von äußeren Strukturen. Im Gegensatz zur alltäglichen Erfahrung betritt (und verlässt) das menschliche Wesen kein wohlgeordnetes Universum mit einem ihm innewohnenden Plan. Das Individuum hat vielmehr die völlige

Verantwortung – im Sinne von Urheberschaft – für seine oder ihre eigene Welt, Lebensentwurf, Entscheidungen und Handlungen“ (Yalom 1989, 19).

- Eine weitere Reflexion Yaloms dreht sich um die Tatsache der existentiellen Isolation des Menschen, der Einsicht, dass es „einen unüberbrückbaren Abgrund zwischen sich selbst und anderen Lebewesen gibt“, „eine Isolation, die trotz höchst befriedigender Verbindungen zu anderen Menschen und trotz vollständiger Selbsterkenntnis und Integration weiter besteht“ (Yalom 1989, 421). Diese Kluft, die im Sterben als der „einsamsten menschlichen Erfahrung“ (Yalom 1989, 422f) besonders deutlich wird, prägt das ganze Leben. Sie ist selbst in den intensivsten Begegnungen nicht für einen Augenblick zu überwinden. Die „Spannung zwischen unserer Bewusstheit von unserer absoluten Isolation und unserem Wunsch nach Kontakt, nach Schutz, unserem Wunsch, ein Teil von etwas Größerem zu sein“, oder in der Übersteigerung unserer Sehnsucht nach Verschmelzung markiert damit einen dritten existentiellen Konflikt (Yalom 1989, 20), der, wenn er bewältigt wird, die Bedeutung der Einbindung in tragfähige Beziehungsnetze erschließt.
- In einem vierten Durchgang widmet sich Yalom dem „Dilemma eines Sinn suchenden Geschöpfes [...], das in ein Universum hineingeworfen ist, das keinen Sinn hat“ (Yalom 1989, 20). In deutlicher Nähe zu Frankls Logotherapie beschreibt er den Menschen als unablässigen Sinnsucher, der damit konfrontiert ist, dass es keinen Archimedischen Punkt gibt, von dem aus eine Sinnhaftigkeit der Existenz bewiesen werden könnte. In der Einsicht, dass Sinn allein durch Sinnsetzung entsteht, Sinnfülle ein Nebenprodukt von Sicheinlassen und Selbstverpflichtung ist, liegt dann aber ein großer Spielraum für heilsame Weiterentwicklung.

Mit seinen vier Themenkreisen, die sich mit den Wortpaaren „Tod-Akzeptanz“, „Freiheit-verantwortete Wahl“, „Isolation-Begegnung“ und „Sinnlosigkeit-sinnsetzendes Engagement“ zusammenfassen lassen, steckt Yalom ein Feld existentieller Fragestellungen ab, aus dem sich unmittelbar relevante diagnostische Fragen ableiten lassen.

Sensibilität für ethische Fragestellungen

Fasst man Kultur und Weltdeutung als einen Themenkreis zusammen, dann findet sich neben den existentiellen Themen als dritter axiologischer Themenkreis der Bereich der Ethik. U.a. Ferdinand Buer hat mit Nachdruck darauf verwiesen, dass ethische Fragestellungen aus Beratungskontexten nicht wegzudenken sind. Sie prägen Konstellationen in Familienberatungen (Darf man Angehörige in ein Heim geben?) ebenso wie Coaching- und Supervisionsanliegen in beruflichen Kontexten (Darf man Mitarbeiter entlassen?).

Stichworte zur axiologischen Dimension der Szene

Die drei großen Themenbereiche der axiologischen Dimension sind:

1. **Mit welcher Weltdeutung (Religion, Mythen, „große Erzählungen“) Menschen die Realität wahrnehmen.**
Leitfrage: **Woran glaubt der/die Ratsuchende? (diese Frage ist nicht religiös verengt gemeint)**
2. **Existenzielle Fragestellungen.**
Leitfrage: **Wie geht der/die Ratsuchende mit existentiellen Fragen um?**
3. **Ethische Fragen.**
Leitfrage: **Welche ethischen Dilemmata muss die/der Ratsuchende lösen?**

Weltdeutungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Religiöse Fragen ▪ Religiöse Reste in einer säkularisierten / entgötterten Welt (z.B. Umgang mit Schuld) ▪ Scham und Stolz ▪ (Glaubens-)Zweifel ▪ Bedeutung von und Umgang mit Religion
----------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kultur und Kulturschocks, Entwurzelung, Entfremdung ▪ Motive aus Märchen und Mythen ▪ Bedeutung von Sprache und Muttersprache, Sprachbarrieren ▪ Werte, Normen, Traditionen ▪ Philosophische Denkgebäude ▪ Säkulare Weltdeutungen (Ökologie, Gerechtigkeit, Humanismus)
Existenzielle Themen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Themen die sich um Leben und Tod drehen ▪ Die Frage nach dem Sinn des Lebens (Irvin D. Yalom, Victor E. Frankl) ▪ Kohärenzgefühl (sense of coherence: SOC) entsteht aus Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit (Aaron Antonovsky) ▪ Die letzte Einsamkeit des Menschen ▪ Der Mensch ist zur Freiheit verdammt/befreit/berufen ▪ Wahl und Verzicht ▪ Was soll ich aus meinem Leben machen? ▪ Variationen des Themas Langeweile ▪ Themen der positiven Psychologie: Vertrauen, Glück, Achtsamkeit
Ethische Fragen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verantwortung ▪ Schuld ▪ Gerechtigkeit ▪ Tugend

Die Singularität der Szene

Die sechste Dimension der Szenischen Diagnostik unterscheidet sich prinzipiell von den anderen, inhaltlich geprägten Dimensionen. Hier geht es darum, die Grenzen diagnostischer Bemühungen zu reflektieren. Denn aus erkenntnistheoretischen Erwägungen heraus ist darauf hinzuweisen, dass jedes diagnostische Bemühen an zwei prinzipielle Grenzen stößt: Es verkürzt und es verändert die ursprünglichen Szenen und schafft damit eine neue Realität. Mit Foucault bleibt festzuhalten, dass es im diagnostischen Verstehen der Ratsuchenden nicht darum gehen kann, ein Anliegen um den Preis der „Identifikation Ungleicher“ mit einem Label zu versehen. Stattdessen versucht Diagnostik, die „subtilen individuellen und subindividuellen Spuren“, die sich in einem Individuum und in den Szenen, an denen es beteiligt ist, kreuzen und die dort „ein schwer entwirrbares Netz bilden“, einer Verständigung zugänglich zu machen (Foucault 1996, 89).

Diese Überlegungen sind für die inhaltliche Ausdifferenzierung einer konkreten Diagnostik wenig bedeutsam. Denn in der Praxis führt jede Frage nach „ganz anderen“ oder „übersehenen“ Themen zu einer der fünf Dimensionen zurück. Umso fundamentaler ist ihre Bedeutung für jede redliche erkenntnistheoretische Einschätzung der (szenischen) Diagnostik und als ethische Richtschnur für den Umgang mit diagnostischen Befunden. In Morenos Praxis ist der Bezugspunkt für diese Dimension das Stegreifspiel – die einmalige, sofort vergängliche Improvisation.

1) Kategorien sind beglückende Irrtümer

Für Michel Foucault sind jegliche Kategorien schlicht nicht tauglich, um die Welt gültig zu beschreiben. Es sind die „großen beglückenden Irrtümer“, die den Blick auf die „kleinen unscheinbaren Wahrheiten“ verstellen (Foucault 1974b, S. 83). Es sind Einladungen zu einem „tröstlichen Spiel der Wiedererkennung“, das es aufzusprengen gilt (Foucault 1974b, S. 97).

Foucault macht die Grenzen der Kategorie am Beginn seines Essays „Die Ordnung der Dinge“ anhand einer chinesischen Enzyklopädie klar, die Tiere wie folgt gruppiert:

„a) Tiere, die dem Kaiser gehören, b) einbalsamierte Tiere, c) gezähmte, d) Milchschweine, e) Sirenen, f) Fabeltiere, g) herrenlose Hunde, h) in diese Gruppierung gehörige, i) die sich wie Tolle gebärden, k) die mit einem ganz feinen Pinsel aus Kamelhaar gezeichnet sind, l) und so weiter, m) die den Wasserkrug zerbrochen haben, n) die von weitem wie Fliegen aussehen“ (Foucault 1974, S. 17).

Möchte man diese Kategorien auch spontan als unsystematisch, vielleicht sogar als verrückt zurückweisen, so offenbaren sie doch auf einer ganz prinzipiellen Ebene, dass jedes Kategoriensystem nur positioniert verstanden werden kann. Der Mensch kann nur das denken, was in den zu einem historischen Zeitpunkt und an einem bestimmten Ort zur Verfügung stehenden Kategorien denkbar ist.

Foucault weist zurück, dass es einen universalistischen Standpunkt geben kann. Jede Ordnung wird positioniert und damit zutiefst relativ entworfen. Oder anders gesagt: In der Diagnostik sortiert man Menschen in das Raster ein, das gerade zur Verfügung steht.

2) Der Ichthyologe

Sir Arthur Eddington vergleicht einen Wissenschaftler mit einem Ichthyologen, einem Fischkundler, der seine Welt erforschen will. Dies besteht darin, dass er auf das Meer hinausfährt und Fische fängt. Nach vielen Fischzügen und sorgfältiger Überprüfung seiner Beute gelingt ihm die Entdeckung des ersten Grundgesetzes der Ichthyologie: ‚Alle Fische sind größer als fünf Zentimeter‘ Er nennt dies ein Grundgesetz, weil er bei keinem Fang jemals einen Fisch fand, der kleiner als fünf Zentimeter war, und daraus auf eine Allgemeingültigkeit des Befunds schließt. Auf dem Heimweg trifft er seinen besten Freund, den ich den Metaphysiker nennen will, und erzählt ihm von seiner großen wissenschaftlichen Entdeckung. Der entgegnet ihm: ‚Das ist doch gar kein Grundgesetz! Dein Netz ist einfach so grob, dass dir die kleineren Fische stets durch die Maschen gehen.‘ Aber der Ichthyologe ist durch dieses Argument überhaupt nicht beeindruckt und antwortet entschieden: ‚Was ich mit meinem Netz nicht fangen kann, liegt prinzipiell außerhalb fischkundlichen Wissens, es bezieht sich auf kein Objekt der Art, wie es in der Ichthyologie als Objekt definiert ist. Für mich als Ichthyologen gilt: Was ich nicht fangen kann, ist kein Fisch!‘ (Hans-Peter Dürr 2000, 41)

3) Diagnostik als Zuschneidung

Michaela Pfadenhauer warnt aus professionssoziologischer Sicht davor, dass während des diagnostischen Prozesses stets das Damoklesschwert der vorschnellen Verkürzung von Problemlagen im Raum schwebt. „Der Professionelle transformiert in einem Prozess der Zuschneidung [und] der Konkretisierung [...] die diffuse Schilderung des Klienten in ein spezifisches und damit überhaupt erst professionell zu bearbeitendes Problem“. Dieser Zugriff folgt zwangsläufig den Problemdefinitionen und Lösungskonzepten, die durch das verfügbare Wissen der Experten zur Verfügung stehen. „Das diffus vorliegende Problem wird also einem Problemtypus angeglichen, zu dem eine Lösung verfügbar ist“ und dabei nicht selten massiv „zugeschnitten, zugespitzt, umgedeutet [und] definiert“ (Pfadenhauer 2003, 139-141, 150). Ein Teil der Erfahrungen und Gedanken des Klienten ist diagnostisch verwertbar (respektive transformierbar), ein anderer Teil wird als nicht diagnostisch relevant erklärt. Dieser droht für den weiteren Beratungsprozess verloren zu gehen.

4) Diagnostik als Unterwerfung des Anderen

Der Name des jüdischen Philosophen Emmanuel Lévinas steht in der zeitgenössischen Diskussion für die Einsicht, dass „die Anerkennung des Anderen in seinem Anderssein“ und gerade die Anerkennung dessen, was ihn uns fremd, unverstehbar und damit unkalkulierbar macht, die einzige Chance ist, ein Denken und Handeln zu etablieren, das das Gegenüber nicht strukturell vereinnahmt, entmündigt und verobjektiviert (Lévinas 1992). Die Warnung könnte eindrücklicher nicht sein. Unser Unbewusstes reagiert geradezu allergisch, zumindest aber ängstlich und defensiv auf das Fremde und auf die Fremden. Das Unbekannte muss, weil es bedrohlich und nicht professionell bearbeitbar ist (s.o.), beiseitegeschoben oder angeglichen werden. In oraler Umschreibung könnte man sagen, das Fremde wird einverleibt, verinnerlicht, verschlungen (Du bist ja genauso wie ich!) oder es wird ausgespuckt (Geh weg! Ich ertrage es nicht dich zu sehen oder neben dir zu wohnen!). Beides ist eine „Reduktion des Anderen auf dasselbe“ – das Fremde, Unverständene, Irritierende ist danach verschwunden. Lévinas warnt, dass dies einer der wesentlichen Grundzüge der europäischen Geistesgeschichte ist: Wir ertragen das Fremde nicht!

Die Fragen die wir (nicht) stellen bestimmen, was wir (nicht) sehen

Im philosophischen Diskurs ist es Konsens, dass in den gestellten Fragen ein klarer Rahmen vorgegeben wird, in dem diese beantwortet werden können (Langer 1979, 12). Die Frage nach einer fachwissenschaftlichen, diagnostischen Einordnung der Lebens- und Problemlage eines Klienten führt nun zwangsläufig dazu, dass die Singularität dieser Lage, ihre prinzipielle Einmaligkeit aus dem Blick zu verschwinden droht. Denn das Prinzip der Diagnostik ist ein Prinzip der Ein- und Unterordnung. Diese Gruppierung hängt ab von der Annahme, dass Realität berechenbar und Wiederholungszyklen erforschbar und exakt beschreibbar sind und dass es überhaupt Gruppen gibt. Das ist aber nicht nur die Basis von Diagnostik, sondern auch die Grundlage von Forschung überhaupt und letztlich auch das Fundament jeder gezielten Intervention. Wo die Möglichkeit der allgemeingültigen Diagnose relativiert wird, steht die Möglichkeit der umfassend kontrollierten Intervention zur Disposition. Wenn aber unsere Interventionen (Beratung, Therapie, Supervision, Coaching etc.) davon abhängen, dass wir Klient*innengruppen und Problemgruppen identifizieren, dann liegt die Gefahr nahe, dass wir solche Gruppierungen auch dort sehen und durchsetzen, wo sie die Realität gar nicht gut beschreiben. Und wirklich ist jede diagnostische Zuordnung auch eine Realitätsverzerrung oder -umschreibung. Jede Frage nach einer fachwissenschaftlichen, diagnostischen Einschätzung der Lebens- und Problemlage eines Klienten führt dazu, dass die Einmaligkeit und Nicht-Subsummierbarkeit dieser Lage aus dem Blick zu verschwinden droht.

Welche Möglichkeit hat dann noch Diagnostik? Die Präsentation der Singularität!

Nimmt man diese Diskussionen ernst, so verbleibt letztlich ein relativ kleiner Spielraum für diagnostisches Handeln. Paul Feyerabend formuliert provokativ: „Alles was Sie tun können, wenn Sie wirklich bei der Wahrheit bleiben wollen, ist eine Geschichte zu erzählen, eine Geschichte, die nicht

wiederholbare Elemente Seite an Seite neben vagen Analogien zu anderen Geschichten aus demselben Bereich oder aus anderen, fern liegenden Bereichen enthält“ (Feyerabend 1995, 152).

Susanne Langer verweist darauf, dass es zwei prinzipiell unterschiedliche Wege (Modi) gibt zu kommunizieren. Einen Weg über das gesprochene oder geschriebene Wort (diskursive Symbolik) und einen Weg über die Darbietung von komplexen, aufeinander bezogenen und ineinander verwobenen Informationen in Bildern, Klängen, Gebärden, Installationen etc. (präsentative Symbolik). Während ich für einzelne Begriffe noch übergeordnete Gruppen finden kann schließt sich so eine „Vereinnahmung“ für die komplexere Variante der präsentativen Symbolik an. In der Präsentation gibt es keine Allgemeinheit mehr. Die präsentative Symbolik, wie z.B. eine Szene ist die „unmittelbare Präsentation eines Einzeldings“ (Langer 1979).

Für Foucault bleibt nach dem Zerbrechen der allgemeingültigen Kategorien nur noch die einzelne Situation, die Szene, die Singularität. In ihr geht es um die „subtilen individuellen und subindividuellen Spuren [...] die sich in einem Individuum kreuzen können und [ein] schwer entwirrbares Netz bilden“. Die Singularität zu betrachten und dem „komplexen Faden [ihrer] Herkunft nachzugehen heißt [...] das festhalten, was sich in [der] Zerstreuung ereignet hat: die Zwischenfälle, die winzigen Abweichungen oder auch die totalen Umschwünge, die Irrtümer, die Schätzfehler, die falschen Rechnungen, die das entstehen ließen, was [in diesem einen Augenblick] existiert und für uns Wert hat“ (Foucault 1974b, S.98f.).

Im Blick auf den Einzelfall verbergen sich also zwei Chancen. Zum einen die Möglichkeit das Einzigartige der Situation nicht zu übersehen, zum anderen die Möglichkeit, sich so berühren zu lassen, dass Entscheidungen aus einer tiefer verstandenen Wahrheit dieser einmaligen Situation heraus fallen. Möchte man aus guten, in letzter Konsequenz ebenfalls berufsethischen Gründen den diagnostischen Auftrag nicht zurückweisen, so scheint es mir angemessen, das Wissen um die fatale Janusköpfigkeit der Diagnose – einerseits zu beschreiben und dadurch Hilfemöglichkeiten zu erschließen und andererseits durch die Beschreibung Probleme festzuschreiben und sie zu konstruieren – im Instrument selbst zu symbolisieren. Dies ist die Aufgabe dieser sechsten Dimension der Szenischen Diagnostik.

Stichworte zur Singularität der Szene

- Es gibt eine prinzipielle Grenze jeder Diagnostik
- Jede Situation ist einmalig (singulär)
- Diagnostik ist immer auch ein Labeling-Prozess der Menschen an eine Diagnose anpasst (Labeling Approach)
- Die Einordnung in ein Diagnoseschema ist immer auch ein Prozess der Anpassung, in dem eine komplexe Wirklichkeit reduziert und zugeschnitten wird (Manuela Pfadenhauer)
- „Alles was Sie tun können, wenn Sie wirklich bei der Wahrheit bleiben wollen, ist eine Geschichte zu erzählen, eine Geschichte, die nicht wiederholbare Elemente Seite an Seite neben vagen Analogien zu anderen Geschichten aus demselben Bereich oder aus anderen, fern liegenden Bereichen enthält“ (Paul Feyerabend).
- Letzter Maßstab für den Umgang mit dem Protagonisten ist die „Anerkennung des Anderen in seinem Anders-sein“ (Emmanuel Lévinas)

Literatur zur Szenischen Diagnostik

- Bräuer, Markus (2015). Die behindernde Szene – Überlegungen zum barrierefreien Psychodrama für Menschen mit Behinderung. Magisterarbeit an der Donau-Universität Krems.
- Hutter, Christoph (2005) Szenisches Verstehen in der Ehe-, Familien-, Lebens- und Erziehungsberatung – Eine diagnostische Landkarte für ein überkomplexes Feld. In: Psychodynamische Psychotherapie. Forum der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. PDP 4/2005. Stuttgart / New York: Schattauer, S. 206-216.
- Hutter, Christoph (2009) Mit den Augen zur Welt – Gesellschaft und Kultur als Herausforderung für Beratung. In: Renate Oetker-Funk / Alfons Maurer (Hg.). Interkulturelle psychologische Beratung. Entwicklung und Praxis eines migrantensensiblen Konzeptes. Norderstedt: Books on Demand, S. 317-338.
- Hutter, Christoph (2009) Szenische Diagnostik in der Beratungsarbeit. In: Peter Pantucek / Dieter Röh (Hg.). Perspektiven Sozialer Diagnostik. Über den Stand der Entwicklung von Verfahren und Standards. Münster: LIT-Verlag, S. 189-202.
- Hutter, Christoph (2016). MännerSzenen. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie. ZPS 2/2016. Wiesbaden: VS Verlag.

