Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Hören 1. und 2. Ordnung

Warum Zuhören mehr ist als Wissen, was gesagt worden ist

Tom Levold

Zusammenfassung

Im systemischen Diskurs sind visuelle Metaphern dominant, zum Hören und Zuhören ist hier wenig zu finden. Auch die Literatur zur Gesprächsführung ist primär an Fragen orientiert und nicht am Zuhören. Der Aufsatz beschreibt die Unterschiede zwischen Hören und Zuhören und arbeitet die Bedeutung des Zuhörens für Therapie und Beratung heraus. Sprechen und Zuhören werden als wechselseitiger Prozess dargestellt, in dessen Verlauf verborgene Aspekte des Problemerlebens als »Thema hinter dem Thema« sowie mögliche Lösungen erkennbar werden. Dabei spielt die Erfassung unterschiedlicher linguistischer und paralinguistischer Elemente von Klientennarrativen eine bedeutsame Rolle. Abschließend werden die Konsequenzen dieser Konzeption für die Frage einer aktiven Strukturierung von Therapiegesprächen erörtert.

Schlagwörter

Hören – Zuhören – Gespräch – Narrativ – Sinne – Resonanz – Konversation – Therapie

Summary

First and Second Order Hearing. Why Listening is More than to Know what was Said

In systemic discourse, visual metaphors are dominant, but conceptual material on hearing and listening is sparse. The literature on interviewing is primarily based on questions and not on listening. This essay describes the differences between hearing and listening and explores the importance of listening in therapy and counseling. Speaking and listening are presented as a two-way process, during which hidden aspects of experienced problems are identifiable (as a »topic behind the topic«) as well as possible solutions. Grasping different linguistic and paralinguistic elements of client narratives play a central role. Finally, the consequences of this conception regarding an active structuring of therapy sessions are discussed.

Keywords

hearing – listening – talk – narrative – senses – resonance – conversation – therapy

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019
https://doi.org/10.13109/kont.2019.50.1.26

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Der Mensch hat neben dem Trieb der Fortpflanzung und dem,
zu essen und zu trinken, zwei Leidenschaften:
Krach zu machen und nicht zuzuhören.
Man könnte den Menschen geradezu
als ein Wesen definieren, das nie zuhört.
Wenn er weise ist, tut er damit recht:
denn Gescheites bekommt er nur selten zu hören.
Sehr gern hören Menschen:
Versprechungen, Schmeicheleien,
Anerkennungen und Komplimente«

»Kaspar Hauser« alias Kurt Tucholsky:
»Der Mensch« (Weltbühne 24, 16.6.1931)

In Tucholskys pessimistischen und launig-überspitzten Bemerkungen über das Zuhören aus dem Jahre 1931 stecken zwei Aspekte, die für das Thema dieses Artikels, nämlich der Bedeutung des Zuhörens in Therapie und Beratung, von Interesse sind. Zuhören ist nicht selbstverständlich – und Menschen hören gerne, was sie hören wollen. Aber was unterscheidet überhaupt Hören und Zuhören? Was hören wir beim Zuhören? In welchem Zusammenhang steht der Hörsinn mit unseren anderen Sinnen – und welche Rolle spielen unsere Sinne im therapeutischen und beraterischen Dialog? Und: Welche Ideen und Konzepte hierzu sind im systemischen Diskurs zu finden?

1 Beobachtung: Dominanz des Sehens

Nachdem ich zunächst von der Einladung begeistert war, über dieses Thema zu sprechen,[1] folgte meine Ernüchterung auf dem Fuße. Meine Recherche in meiner eigenen, nicht ganz kleinen Bibliothek zum Thema Zuhören in der Systemischen Therapie und Beratung erbrachte ein ebenso bescheidenes Ergebnis wie die Suche im Internet. Bemerkenswert erscheint dagegen die Dominanz visueller Begriffe und Metaphern im systemischen Diskurs. Im Zentrum steht dabei der Begriff der Beobachtung. Humberto R. Maturanas geflügeltes Wort »Alles was gesagt wird, wird von einem Beobachter gesagt« fehlt in kaum einem Text über den systemischen Ansatz (angesichts seiner Verbreitung und Trivialisierung in allen passenden und unpassenden Kontexten darf man schon fast

1 Dieser Text basiert auf einem Vortrag, den ich am 14.4.2018 auf der Jubiläumstagung des Berliner Instituts für Familientherapie (BIF) zum Thema »Die Kunst zu Hören« gehalten habe. Wolfgang Loth danke ich für seine – wie immer – wertvollen editorischen Hinweise!

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

von *Systemkitsch* sprechen). Die Rede von einer Beobachtung erster und zweiter Ordnung, von blinden Flecken, von der Beobachterabhängigkeit aller Beschreibungen usw. ist längst Allgemeingut geworden.

Niklas Luhmann hat den Begriff der Beobachtung ganz ins Zentrum seiner Systemtheorie gerückt – mit der »zentralen Definition des Systems als beobachterabhängigen Einheit der Differenz von System und Umwelt« (Farzin, 2008, S. 197). » … [Die Figur des Beobachters] übersetzt damit zugleich jeden Erkenntnisvorgang in das semantische Feld von Sichtbarkeit und Unsichtbarkeit. Implizit schließt so das systemtheoretische Grundvokabular an die klassischste aller Erkenntnismetaphern an; das Licht, das als Bedingung der Sichtbarkeit und somit conditio sine qua non die Operation der Beobachtung erst ermöglicht« (ebd., S. 198).

Während jedoch im alltäglichen Diskurs Beobachtungen immer als Wahrnehmungen seitens konkreter Akteure, das heißt Menschen, verstanden werden, legt Luhmann Wert darauf, dass Beobachter und Beobachtung abstrakte Konzepte bleiben: Bei der Instanz, die Beobachter genannt wird, »ist keineswegs nur an Bewußtseinsprozesse, also nicht nur an psychische Systeme zu denken. Der Begriff wird hochabstrakt und unabhängig von dem materiellen Substrat, der Infrastruktur oder der spezifischen Operationsweise benutzt, die das Durchführen von Beobachtungen ermöglicht. Beobachten heißt einfach (und so werden wir den Begriff im Folgenden durchweg verwenden): Unterscheiden und Bezeichnen«[2] (Luhmann, 1997, S. 66).

Aus einer praxeologischen Perspektive erweist sich eine Anwendung dieser abstrakten Beobachterkonzeption Luhmanns auf Therapie- und Beratungsprozesse[3] allerdings als eher schwierig. Die sinnlichen Erfahrungen der Beteiligten im therapeutischen Prozess sind immer an konkrete Personen gebunden. Aber auch aus diesem Betrachtungswinkel sind visuelle Metaphern dominant. Wir *sehen* und *betrachten* Dinge aus unterschiedlichen *Blickwinkeln*, wir *erkennen* und *klären* etwas, wir entwickeln *Einsichten, blicken nicht mehr durch* usw.

Die Überbetonung des Sehsinns hat Geschichte. Schon lange vor dem Zeitalter der *Aufklärung* (der Begriff erweist sich als Schlüsselmetapher der Neuzeit) setzt

2 Freilich zeigt Sina Farzin in ihrem interessanten Text am Beispiel der Beobachtung von Exklusionsphänomenen, dass sich die Perspektive einer nicht-sinnlichen Benutzung des Beobachterbegriffs auch bei Luhmann nicht durchhalten lässt, denn es ist »gerade dieses Feld der metaphorischen Bezüge (…), das ein Unterlaufen des Systembegriffs auf der Ebene der Sprache ermöglicht. Denn ähnlich wie im Fall der Grenzmetaphern sozialer Systeme vollzieht sich auf der Ebene der sprachlichen Darstellung sozialer Exklusion ein beständiges Unterlaufen theorielogischer Grundannahmen. Was systematisch ausgeschlossen wird, tritt in Form von Bildern, Metaphern und Beispielen wieder in die theoretischen Texte ein« (ebd., 201).

3 Auch wenn sich die folgenden Überlegungen grundsätzlich auf alle therapeutischen und beraterischen Gesprächskontexte sowie Supervision, Coaching etc. beziehen, werde ich hier der besseren Lesbarkeit wegen nur auf Therapie statt auf »Therapie und Beratung« rekurrieren.

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Platon das Auge an die Spitze der Hierarchie der Sinne, Dürer und Leonardo Da Vinci singen das »Hohelied des Auges« (Stollberg, 2004). Jakob Grimm fasst das in die Formel: »Das Auge ist ein Herr, das Ohr ein Knecht« (Chapeaurouge, 1983), Goethe preist das »Sonnenhafte« des Auges. Spätestens in der Neuzeit ist die Ära des Ohres vorbei: »Hier wird deutlich ausgesprochen, daß der Triumph des ›Gesichts‹ im neuzeitlichen Denken das Ohr gleichsam als Opfer zurückläßt. Nur Gesehenes bürgt für Wahrheit und Beständigkeit, für untrügliche und unbestechliche Einsichten in die Zusammenhänge der Natur, während alles Gehörte dem Verdacht ausgesetzt ist, flüchtig zu bleiben und damit keine sicheren Erkenntnisse liefern zu können. Diese Tendenz radikalisiert sich in dem Maße, wie die Naturwissenschaften den beobachtenden Blick – das »voir, savoir« – ins Zentrum ihres methodischen Arsenals rücken, und erreicht 1704 mit Newtons *Opticks* als ›Theorie des Sehens und des Wissens‹ einen ersten Höhepunkt« (Stollberg, 2004, S. 5).

In Bezug auf die Phänomenologie der Sinne wird Sehen eher als ein aktiver, Hören als passiver Sinn erlebt. Wir lassen unsere Blicke streifen, wir schauen auf etwas, während das Gehörte eher in uns eindringt. Das mag auch daran liegen, dass wir im Unterschied zu unseren Augen die Ohren nicht bewegen können (vom Ohrenwackeln einmal abgesehen). Wir können unsere Augen schließen und sehen nichts mehr – um aber nichts mehr zu hören, ist der Aufwand größer. Wie schon erwähnt, schreiben wir offenbar dem Gesehenen einen höheren Wirklichkeitsgrad zu als dem nur Gehörten: »Zum Beispiel unterscheiden die amazonischen Kayapo-Indianer Erfahrungswissen, das sie mit ihrem Wort für ›sehen‹ bezeichnen, von bloß geglaubtem Wissen, für das sie ihr Wort für ›hören‹ benutzen« (Mellmann, 2017, S. 310). Das Evidenzgefühl scheint in Hinblick auf selbst Gesehenes größer zu sein als auf Gehörtes.

Wenn wir von Beobachtung erster und zweiter Ordnung sprechen, ließen sich aber dann auch Hören erster und zweiter Ordnung unterscheiden? Können wir das Hören hören (oder beobachten), so wie wir das Beobachten beobachten können?

2 Das Hören

Hören und Zuhören sind zunächst zwei völlig verschiedene Phänomene. Wie das Auge dient das Ohr der räumlichen Orientierung und der Erfassung bedeutsamer Vorgänge in der Umwelt des Organismus. Aus einer evolutionären Perspektive betrachtet ist Hören wichtiger als Zuhören – es erfüllt eine wichtige Wächterfunktion: Hören ist ist ein »halbautomatischer, auditiver Vorgang des Abtastens der Umgebung und kann mit der kontinuierlichen Schleife eines Audiobandes verglichen werden, die einen minimalen Eindruck der letzten 30 Sekunden beibehält. Nach 30 Sekunden klingt dieser Eindruck ab, es sei denn, ein

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

hörbares Ereignis hat die fokussierte Aufmerksamkeit des Zuhörens angezogen« (Ernst, 1973, S. 10; Übers. T. L.).

Im Vergleich zum Auge ist unser Gehör extrem fein. Das Trommelfell des Ohrs ist empfindlicher als jeder verfügbare Membrandruckmesser. Seine Druckempfindlichkeit liegt zwischen 0.0000001 Pascal bis 100 Pascal – Der mittlere Luftdruck der Atmosphäre auf Meereshöhe beträgt 101.325 Pascal. Das bedeutet, dass die periodische Auslenkung des Trommelfells von 0,1 mm bis 10 picometer reicht – Der Durchmesser eines Wasserstoffatoms liegt bei 25 pm (Berendt, 2001, S. 73 f.). Der Embryo beginnt bereits wenige Tage nach der Befruchtung – wenn er erst 0,9 mm groß ist – Ohransätze auszubilden. Viereinhalb Monate nach der Befruchtung ist die Cochlea (Schnecke), das eigentliche Hör-Organ, fertig entwickelt, und zwar gleich in ihrer endgültigen Größe (ebd., S. 69).

Die Feinheit und Genauigkeit des Gehörs dürfte damit zu tun haben, dass das Hören pure Gegenwart repräsentiert. Ein zweites Mal hinhören ist nicht möglich (sieht man einmal von aufgezeichneten Tonquellen ab). Berendt zitiert hier den Physiologen Manfred Spreng: »Im Gegensatz zum Auge hat das Ohr nicht die Möglichkeit, mehrfach abzutasten. Das gesprochene Wort ist letztlich ein schnelles, singuläres Ereignis; es kann praktisch niemals erneut absolut identisch artikuliert werden (…) In der Mehrzahl der Fälle läuft das Resultat eines Sehvorgangs auf einen annähernden Mittelwert hinaus, der aus den verschiedenen Abtastprozessen gebildet wird. Demgegenüber hat das Ohr keine andere Möglichkeit: Einmal hinhören muss genügen, denn in der nächsten Sekunde ist der Sprechende schon wieder einige Worte weiter« (ebd., S. 39).

Während das Auge springen kann, ist das Hören an die Sequentialität des zeitlichen Ablaufs gebunden. Lesen können wir beschleunigen, das Hören nicht.

In seiner »Abhandlung über den Ursprung der Sprache« verortet Johann Gottfried Herder das Hören als mittleren Sinn zwischen dem Sehen als *Fernsinn* und dem Fühlen als *Nahsinn*. Das Hören ist für ihn der imaginative Sinn, der in uns Vorstellungen weckt. »Da der Mensch bloß durch das Gehör die Sprache der lehrenden Natur empfängt und ohne das die Sprache nicht erfinden kann, *so ist Gehör auf gewisse Weise der mittlere seiner Sinne*, die eigentliche Tür zur Seele und das Verbindungsband der übrigen Sinne geworden« (Herder, 1770, S. 40; Hervorh. J. G. Herder). Und: »Das Gefühl wirft alles auf einmal in uns hin; es regt unsre Saiten stark, aber kurz und springend, das Gesicht stellt uns alles auf einmal vor, und schreckt also den Lehrling durch die unermeßliche Tafel des Nebeneinander ab. Durchs Gehör, sehet! wie uns die Lehrmeisterin der Sprache schonet! Sie zählt uns nur einen Ton nach dem andern in die Seele, gibt und ermüdet nie, gibt und hat immer mehr zu geben – sie übet also das ganze Kunststück der Methode: sie lehret progressiv!« (ebd., 41).

Auch wenn dieser Text dem Hören und Zuhören einen größeren Platz einräumen möchte, geht es hier natürlich nicht darum, Auge und Ohr gegeneinander

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

auszuspielen, deren Sinneseindrücke auf vielfältige Weise miteinander verwoben sind, sondern vielmehr darum, dem Hören neben dem Sehen, dem Zuhören neben dem Beobachten einen gleichwertigen Platz zu verschaffen.

3 Räumliche und zeitliche Muster

Beim Sehen geht es wie beim Hören immer um die Erfassung von Mustern. Unsere Sinne sind hochgradig auf die Generierung von Mustern spezialisiert, ohne die wir uns in der Fülle der zahllosen Sinnesdaten nicht orientieren könnten. Während unsere visuelle Wahrnehmung ihre Stärke in der Konstruktion räumlicher Muster hat, ist das auditive System auf zeitliche, das heißt dynamische Muster bezogen. Unser Auge erfasst synchron Formen, Strukturen, Figur-Grund-Verhältnisse, die in der zeitlichen Dimension Wahrnehmungskonstanz ermöglichen. Wenn wir hören, erfassen wir Frequenzmuster, Wiederholungen, Rhythmen, Intervalle in einer linearen (diachronen) Abfolge mit zeitlich offener Dynamik und einer damit verbundenen gewissen Dramatik, etwa wenn wir an die Prosodie einer Erzählung oder den Aufbau eines Musikstücks denken, in denen Steigerungen, Höhepunkte, Pausen, Pulsieren, Rhythmus, ein An- und Abklingen dem akustischen Strom eine spezifische Charakteristik vermitteln. Das passende Bild hierzu wäre eine Partitur.

»Unser visuelles Vermögen belässt die Gegenstände, die wir sehen, dort, wo sie sind. Es findet sich mit dem Raum ab. Es sieht nur. Unser Hörerleben aber findet sich nicht mit der Zeit ab. Es wird Zeit – aber gleichzeitig mehr als nur Zeit. Es kann Vergangenes und Zukünftiges als Gegenwärtiges hören« (Berendt, 2001, S. 78). Kein anderes Organ erkennt so schnell zeitliche Muster. Das Ohr erfasst bis zu 50 Phoneme pro Sekunde, die miteinander verbunden werden. Das ist die Voraussetzung dafür, dass wir unterschiedliche Klangereignisse überhaupt zu einer bedeutungsvollen Ganzheit zusammenfügen können: Vergangenes Tonerleben wirkt in das gegenwärtige hinein und lässt das kommende erahnen. Wäre das nicht so, gäbe es nur beziehunglos nacheinander tönende Klänge. »Man wird niemals einen Goldfisch im Walzertakt tanzen sehen, weil es nicht die Töne eines Walzers, sondern die Beziehungen zwischen diesen Tönen sind, die einen Körper tanzen lassen. Diese Beziehungen – nicht zu erfassen, der Beobachtung nicht zugänglich, schwierig zu beschreiben und zu klassifizieren – sind die eigentliche Musik, nicht die Schwingungen der Luftmoleküle, die von Musikinstrumenten erzeugt werden« (Jourdain, 1998, S. 22). Das gilt in gleichem Maße für ein Gespräch. Auch hier geht es nicht nur um die Addition von bloßen Phonemen, sondern um die Bedeutungen, die wir den Beziehungen zwischen den Lauten und der Musikalität der Erzählung zuschreiben. Dies gilt zwar auch schon für das einfache Hören, aber vor allem für das Zuhören. Im

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

deutschen Wörterbuch der Brüder Grimm heißt es: »anhören faszt das gehörte als ganzes, zuhören als werdendes« (Hervorh. T. L.). Was bedeutet das nun für das therapeutische Gespräch, in dem Sprechen und Zuhören ganz wesentliche Elemente darstellen?

4 Zuhören im therapeutischen Gespräch

Wie schon eingangs erwähnt, verläuft eine Recherche zum Thema Zuhören in der Systemischen Therapie und Beratung recht ergebnislos. »Systemiker« konzentrieren sich offensichtlich mehr auf das Fragen als auf das Zuhören – zum Thema Fragen und Fragetechniken gibt es jedenfalls eine immense Vielzahl von Aufsätzen und Büchern, die an dieser Stelle nicht aufgeführt werden müssen – eine kleine Suchanfrage bei Google reicht völlig aus. Die Suche nach »guten systemischen« Fragen begegnet mir auch bei Falldiskussionen in Fort- und Weiterbildungen immer wieder. In der von der Systemischen Gesellschaft betreuten »Systemischen Mailingliste«, die auch Intervisionsbedürfnisse der Teilnehmer befriedigen soll, gibt es einen bestimmten Typus von Anfragen: »Ich bin in einer Beratung/Therapie/Coaching mit folgendem Problem konfrontiert und bitte um Rückmeldung, was ich alles fragen könnte …«. Der Wunsch nach Sicherheit, im Gespräch nicht den Faden zu verlieren oder einen Blackout zu haben, ist erkennbar und verständlich – aber es stellt sich die Frage, ob eine Liste mit zu fragenden Fragen im Kopf der Therapeutin wirklich dabei helfen kann, dass im Gespräch die gewünschte Responsivität im Dialog entsteht. Lösen wir wirklich dieses Problem, indem wir uns vorher überlegen, was wir fragen wollen, oder entstehen unsere Fragen nicht vielmehr aus dem, was wir hören könnten, wenn wir richtig zuhören?

Bereits Anfang der 90er Jahre formuliert die Pionierin der Systemischen Therapie Lynn Hoffman in ihrem Buch »Therapeutische Konversationen« (Hoffman, 1996, S. 239; Engl. 1993: »Exchanging Voices. A Collaborative Approach to Family Therapy«), in dem sie ihre Abwendung vom Konzept der »kolonialen TherapeutIn« (ebd., S. 124) darlegt: »Zuhören schien immer wichtiger als reden [»listening came to seem more important than talking«]; Menschen zu helfen, eloquenter zu sein, schien wichtiger als selbst eloquent zu sein« (ebd., S. 126). In der Konsequenz habe sich ihre Art zu fragen so entwickelt, dass sie »›Anknüpfungsfragen‹ anstelle zirkulärer Fragen« stelle (ebd., S. 125): Ein Impuls, der in der systemischen Szene wenig aufgegriffen wurde!

Etwas mehr Literatur zum Thema Zuhören finden wir bei Psychoanalytikern, die sich naturgemäß stärker auf das Gehörte konzentrieren müssen, nicht nur weil sie sich aus methodischen Gründen mit strukturierenden Fragen eher zurückhalten, sondern auch, weil im klassischen analytischen Setting der visuelle

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Kontakt zwischen Klient und Analytikerin äußerst reduziert ist. Ein prominentes Beispiel einer psychoanalytischen Auseinandersetzung mit dem Zuhören ist das Buch des 1933 vor den Nazis aus Berlin zuerst in die Niederlande, dann in die USA geflohenen Wiener Psychoanalytikers Theodor Reik (1888-1969) »Listening with the Third Ear. The Inner Experience of a Psychoanalyst«[4] (Reik, 1948a). Schon 1926 hatte Reik festgestellt: »Was gesagt wird, ist nicht das Wichtigste. Uns erscheint bedeutender zu erkennen, was Sprache verbirgt und was das Schweigen offenbart«[5] (Reik, 1948b, S. 126; Übers. T. L.). Die Metapher des »dritten Ohres« soll genau dies feinsinnige Erfassen durch das Gehör zum Ausdruck bringen, Reik hat sie Friedrich Nietzsches Schrift »Jenseits von Gut und Böse« entlehnt (Nietzsche, 2016). Er fordert: »(…) der Psychoanalytiker muss lernen, wie einer zum andern ohne Worte spricht« (Reik, 1976, S. 165).

Seit der erstmaligen Beschreibung von Spiegelneuronen durch di Pellegrino, Gallese und andere Im Jahre 1992 (di Pellegrino et al., 1992) wurde die schon lange bekannte Bedeutung von Nachahmungs- und Spiegelungsprozessen für die Entwicklung von Empathie und Empathiefähigkeit in der individuellen Entwicklung (Christ, 2011) sowie die Rolle der mimischen und gestischen Abstimmung und Synchronisation in der affektiven Kommunikation (Levold, 1998) auch im Kontext systemischer Therapie betont. Zweifellos ist die *Beobachtung* von Handlungen und affektivem Ausdruck unserer Mitmenschen eine zentrale Quelle für empathisches Einfühlen. Im Medium des Gesprächs allerdings kommt dem Zuhören mit dem »dritten Ohr« eine ganz besondere Rolle zu, die entscheidend dafür ist, ob wir das Gefühl entwickeln können, miteinander empathisch verbunden zu sein oder nicht – und ob wir als Therapeutinnen und Berater in der Lage sind, Resonanzerfahrungen für uns und unsere Klienten zu ermöglichen.

Es geht dabei eben nicht nur darum, »gute systemische Fragen« zu formulieren und sich dann schon die nächste Frage auszudenken, sondern vor allem auf die Antworten, Erzählungen und Fragen der Klientinnen so einzugehen, dass solche Resonanzerfahrungen entstehen können. Für empathische Resonanz braucht es mehr als Hören – und Zuhören braucht begleitende (verbale und nonverbale) Ausdrucksformen, die dem Gegenüber erst ein Resonanzerleben gewähren können.

In einem kurzen Artikel aus dem Jahre 1984 beschreibt der kanadische Psychiater und Familientherapeut C. W. Falconer anhand von klinischen Beispielen im Supervisionskontext, warum das vernachlässigte Instrument des Zuhörens für die Gestaltung des familientherapeutischen Gesprächs von entscheidender Bedeu-

4 dt.: »Hören mit dem dritten Ohr. Die innere Erfahrung eines Psychoanalytikers«, Hamburg (Hoffmann und Campe 1976).

5 »… what is spoken is not the most important thing. It appears to us more important to recognise what speech conceals and what silence reveals«.

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

tung ist. Das Zuhören kommt seiner Meinung nach zu kurz, wenn man sich ausschließlich auf die Verwendung von (damals zum systemischen Standardsetting gehörenden) Einwegspiegeln und Videogeräten bei der Vermittlung familientherapeutischer Vorgehensweisen konzentriert. Das folgende Zitat aus seinem Artikel ist dem Transkript einer Supervisionssitzung entnommen und bringt seine Haltung gut zum Ausdruck: »Hör zu. Wenn du etwas hörst, musst du antworten. Was mich am meisten beeindruckt, ist, dass du das hier gehört hast, aber ich bin verblüfft, dass du es ignoriert hast. Einen systemischen oder familientherapeutischen Standpunkt haben, bedeutet nicht, dass du Dinge beliebig tun oder lassen kannst. Alles, was du tust, muss auf deiner Einschätzung basieren. Diese Einschätzung muss das genaue Hinhören dessen, was die Familie und ihre Mitglieder sagen, ebenso enthalten wie die Beobachtung, was sie tun. Du darfst nichts von dem ignorieren, was sie sagen, es sei denn, du hast einen strategischen Grund, der auf deiner Einschätzung basiert. Du hast eben gehört, dass die Eltern etwas fragten, von dem ich glaube, dass es für sie wichtige Fragen sind. Meiner Meinung nach ist das auch für dich eine wichtige Frage: ›Ist er krank?‹ … (Pause) … ›Spielt er?‹ . Ich meine, du musst diese sehr schwierige Frage hören und auf eine andere Art reagieren, als sie einfach zu ignorieren. Sie brauchen eine Antwort. Was möchtest du ihnen sagen?«[6] (Falconer, 1984, S. 114; Übers. T. L.).

Die Wertschätzung einer Antwort, Mitteilung oder Frage seitens der Klienten zeigt sich darin, ob und wie die Therapeutin an diese Antwort anknüpft: z. B. durch Paraphrase (»wenn ich Sie richtig verstanden habe …«), durch Aufnahme und Nutzung von Schlüsselwörtern und Metaphern der Klienten, durch weitere Fragen zur Vertiefung (»das ist interessant, können Sie mehr darüber erzählen …«), durch Anteilnahme (»ich kann mir vorstellen, dass das schwierig für Sie war …«) usw., ohne sich von der Gesprächsrichtung abbringen zu lassen (»ich halte das für einen wichtigen Punkt und möchte da gerne später drauf eingehen, aber ich bin noch damit beschäftigt, was Sie eben gesagt haben …«).

Wir sehen, Zuhören erschöpft sich nicht im passiven Verfolgen der Äußerungen des Redners und seiner Antworten auf unsere Fragen. Vielmehr ist es ein Zusammenspiel von Führen und Folgen, das für ein gelingendes Gespräch von herausragender Bedeutung ist und auf das wir am Ende dieses Artikels noch eingehen werden.

---

6 »Listen. If you hear something you need to respond. What I am most impressed with is that you did hear this, but I'm puzzled about your ignoring it. Having what you call a systems or family therapy point of view doesn't mean you can or cannot do anything. Everything you do must be based on your assessment. This assessment must include hearing what the family and its members are saying as well as watching and observing what they are doing. You can't ignore anything they are saying unless you do so for a strategic reason based on your assessment. So you've heard the parents ask what I think are important questions for them. My sense is that this is an important question for you also. ›Is he sick?‹ … (pause) … ›Is he playing games?‹ I think you've got to hear that very difficult question and I think you've got to respond in a different way than just ignoring it. They need an answer. What would you like to say to them?«

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Die Psychoanalytikerin Anna Ornstein kritisiert ebenfalls die – offenbar auch unter Psychoanalytikern existierende – Vorstellung, dass die »guten Fragen« schon das entscheidende Moment im therapeutischen Gespräch ausmachen: »Im »Gesprächsmodus der ›empathischen Untersuchung‹ [gibt] es die Annahme [...], dass Patienten in der Lage sein müssten, ihre subjektiven Erfahrungen zu artikulieren und auszuführen, solange sie nur die richtigen Fragen gestellt bekämen. Das Fragen-Stellen gibt den Patienten aber nicht die Möglichkeit, etwas darüber in Erfahrung zu bringen, wie sie gehört und verstanden wurden; es lädt Patienten nicht dazu ein, die Wahrnehmung und das Verständnis der Analytikerin zu korrigieren. Egal, wie empathisch diese Fragen auch gestellt sein mögen, entspricht das Stellen von Fragen, ohne den Patienten am eigenen, [probeweisen] Verstehen teilhaben zu lassen, doch vielmehr einer Ein-, denn einer Zwei-Personen-Psychologie.«

Die akustisch-physikalische Metapher der *Resonanz* ist insofern aufschlussreich, als akustische Impulse (Schallwellen) zwangsläufig ihre Umgebung zu Schwingungen anregen, die wiederum auf die Quelle zurückwirken. Sprechen und Zuhören sind in diesem Sinne komplementäre, wechselseitige Phänomene. Empathie lässt sich aus dieser Perspektive nicht als einseitige Eigenschaft oder Leistung (z. B. als vorausgesetzte beraterische Kompetenz) verstehen, sondern ist das Ergebnis gegenseitigen Einstimmens, analog etwa zum gemeinsamen Musizieren.

Sharon Myers und Catherine White haben diese Überlegung zum Ausgangspunkt für eine qualitative Studie genommen, in der sie Parallelen zwischen Empathie im musikalischen Zusammenspiel und der Empathie in therapeutischen Begegnungen aufzeigen. Neun professionelle Musiker wurden zu ihren Erfahrungen interviewt, wie das Beziehungsempfinden beim Musizieren ihr Performanzerlebnis beeinflusst. Die Bedeutung der empfundenen Gegenseitigkeit auf der Beziehungsebene für das Musizieren wurde von allen Teilnehmern betont (Myers u. White, 2012). Im gelingenden Fall geht es eben nicht um das Machen (im Sinne von Abliefern von musikalischer und technischer Virtuosität), sondern um das gegenseitige Einstimmen und miteinander Teilen musikalischer Empfindungen. Als ehemaliger Free-Jazzer kann ich diese Analogie zwischen einer gemeinsamen Improvisation und einem gelingenden Therapiegespräch aus eigener Erfahrung bestätigen. Hier wie dort geht es darum, sich und den »Mitspielern« genau zuzuhören, nach Möglichkeit zu antizipieren, was als nächstes kommen kann, sich vom anderen überraschen zu lassen und dann zu reagieren, sich der Führung überlassen und dann selbst im richtigen Zeitpunkt die Führung zu übernehmen. Ein wichtiger Unterschied liegt allerdings in der asymmetrischen Verteilung von Verantwortung für die Struktur und den Verlauf des therapeutischen Gesprächs, die in erster Linie beim Therapeuten liegt, während das gemeinsame Musizieren durch die Symmetrie des gleichberechtigten Miteinanders gekennzeichnet ist. In beiden Fällen geht es aber darum,

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

den Raum für das zu öffnen, was noch nicht zum Ausdruck gebracht worden ist und bereit zu sein, darauf angemessen zu reagieren. Giovanni Maio formuliert das wie folgt: »Unter diesem Gesichtspunkt wird […] deutlich, was für eine enorme Vorleistung das Zuhören bedeutet, insofern als der Mensch der zuhört, dem anderen einen Vorschuss gibt: ich weiß nicht, was du sagst, aber ich weiß, dass es bedeutsam sein wird« (Schüre, 2017, S. 4).

5 Sprechen und Zuhören als wechselseitiger Prozess

Sprechen und Zuhören sind immer selektiv: beides ist kontingent. Auf der Sprecherseite wird mit dem intendierten Narrativ (»Was will ich erzählen oder fragen? Was soll verborgen bleiben oder nur angedeutet werden?«) eine Auswahl getroffen, die grundsätzlich auch anders ausfallen könnte. Gleichzeitig ist mit dem Sprechen immer zwangsläufig ein Bedeutungsüberschuss verbunden (das Schattennarrativ), der durch non- und paraverbale Elemente der Rede, durch Andeutungen, Sprechen »zwischen den Zeilen« etc. konstituiert wird – und nur bedingt der Kontrolle der Sprecherin unterworfen ist (Makari u. Shapiro, 1993). Auch das Zuhören erschöpft sich nicht im Nachvollzug der gesprochenen Rede. Gesprächskontext, Motivationslage des Hörers usw. beeinflussen, welche Aspekte der Rede wahrgenommen und beachtet werden (»Was höre ich? Was überhöre ich? Welchen Aspekten schreibe ich Bedeutung zu?«). Worauf das Zuhören von Therapeuten fokussiert, dürfte nicht zuletzt mit den eigenen Erwartungen und Theorien zu tun haben, welche narrativen Elemente, Formulierungen, Metaphern der Klienten etc. zu den eigenen Therapiekonzepten passen und welche nicht. Gleichzeitig wird deutlich, »dass sich die Bereitschaft zum beziehungsweise die Kunst des Zuhörens keineswegs nur auf das Gesagte, sondern gleichermaßen auch auf das Nicht-Gesagte bezieht beziehungsweise beziehen sollte. »Der [Klient] wird uns damit nicht nur im Hinblick auf das Ausgesprochene in vielfältigen Schattierungen zur Frage, sondern auch im Hin- und Hineinhorchen auf das weite Feld des Nicht-Ausgesprochenen. Damit einher geht ein empathiebasiertes, teilhabendes und mittvollzügliches Gewahrwerden der unendlich nuancenreichen ›Beredtheit‹ der non-verbalen Kommunikation, des ›ungesagt Gesagten‹, [der] interpersonalen Implikationen des Blicks, der Mimik, der Bewegungsgestalten, der Timbres etc.« (Matthiesen, 2016).

Wie das Sprechen unterliegt auch das Zuhören einer spontanen, bewusst nur bedingt kontrollierbaren Dynamik, die erklärbar macht, warum sich Kommunikation unabhängig von den Intentionen und Gedanken als soziales System konstituiert.

Momente des Sprechens und Zuhörens bei den einzelnen Akteuren sind für Beobachter zwar zeitlich auseinanderzuhalten, aber dennoch keine getrennten Phä-

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

nomene. Jeder Gesprächspartner hört ja nicht nur dem anderen, sondern auch sich selbst beim Sprechen zu in einem rekursiven Prozess der »allmählichen Verfertigung der Gedanken beim Reden« (Heinrich von Kleist[7]). »Therapeut und Klient sprechen und hören nicht abwechselnd. Vielmehr nehmen sie an einer Rede teil, die zwischen ihnen und durch sie stattfindet – eine Rede, die gleichzeitig gesprochen und gehört wird. Jeder spricht als Antwort darauf, was er den anderen hat sagen hören, und jeder versucht sich so auszudrücken, dass der andere es hören und verstehen kann. Wenn ein Teilnehmer spricht, spricht er nicht zufällig, sondern spricht auf eine bestimmte Art und Weise – zum anderen, den er erlebt, und artikuliert seine Antwort auf das, was er gehört hat. Und sein Ausdruck wiederum wird vom anderen gehört, der dann auf das reagiert, was er hört. Sie können völlig unterschiedliche Erfahrungen von dem, was gesagt wird, haben, aber trotzdem wird jeder von den Worten des anderen zu einer weiteren Ausarbeitung und Artikulation seiner eigenen Erfahrung und zu einer weiteren Entfaltung dessen, was der andere seiner Meinung nach auszudrücken glaubt, geführt. Während die Sitzung fortgeführt wird, trägt die Entwicklung der Erfahrung jedes einzelnen Subjekts und die Artikulation dieser Erfahrung zur Entwicklung der Erfahrung und Artikulation des anderen bei, auch wenn es nicht so ist, wie es jeder denkt oder beabsichtigt. Die Therapie wird nicht von dem einen gemacht und von dem anderen empfangen; es ist eine geteilte Rede, die an einer ›Bildhauerei‹ einer sich entwickelnden Bedeutung für jeden Teilnehmer teilnimmt – eine Bedeutung, die nicht in einem von beiden entsteht, sondern durch ihre parallelen Versuche, gehört und verstanden zu werden«[8] (Fessler, 1983, S. 44; Übers. T. L.).

Es dürfte klar geworden sein, wie anspruchsvoll Zuhören schon in einem Zweiersetting ist, in dem sich eine Person (die Therapeutin) ganz auf ihr Gegenüber konzentrieren kann. Um so deutlicher wird nun, warum Zuhören gerade in belasteten Beziehungen nicht so leicht zu erreichen ist. Starke Affekte sind Antagonisten des Zuhörens: Bei intensiven Gefühlen von Angst, Scham, Wut

7 https://pure.mpg.de/rest/items/item_2352284/component/file_2352283/content

8 »Therapist and … patient do not take turns speaking and listening. Rather they participate in a speech that is taking place between and through them – a speech that is both spoken and listened to simultaneously. Each speaks in response to what he hears the other expressing, and each tries to express himself in a way that the other can hear and understand. When one participant speaks, he does not speak randomly but speaks in a particular way – to the other that he experiences, articulating his response to what he heard the other say. And his expressions in turn are heard by the other, who then responds to what he hears. They may have completely different experiences of what is being said, but despite that each is lead on by the other's words to a further elaboration and articulation of his own experience and to a further unfolding of what he thinks the other is trying to express. As the session continues, the evolution of each subject's experience and the articulation of that experience contribute to the evolution of the other's experience and articulation, even if it is not in the way that each thinks or intends. Therapy is not done by one and received by the other; it is a shared speech that participates in a ›sculpting‹ of a developing meaning for each participant – a meaning that does not originate in either one of them but through their parallel attempts to be heard and understood«.

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

etc. hören wir nicht mehr wirklich zu, wir hören nur noch! Schlüsselworte, Mimik und Gestik werden zu Triggern, die eigene Reaktionsweisen in Gang setzen. Die Erwartungen, was der Andere sagen könnte oder wie das Gesagte gemeint sein wird (Vorwürfe, Kritik, Entwertung), werden dominant und bestimmen, was gehört wird. Die gemeinsame Konfliktgeschichte bildet den Kontext für das Gehörte – man könnte auch sagen, wir hören in solchen Situationen nicht mehr mit den Ohren, sondern mit dem Gedächtnis.

Die Komplexität des Zusammenhangs von Sprechen und Zuhören steigert sich exponentiell im Mehrpersonensetting, wie wir in paar- und familientherapeutischen Settings und natürlich in der Arbeit mit Gruppen oder Teams unmittelbar erfahren können. Eine zentrale Aufgabe im paar- und familientherapeutischen Setting liegt daher darin, den Mitgliedern des Klientensystems zu helfen, einander (besser) zuzuhören. Empathische Paraphrasierungen, Reframings oder Reformulierungen des Gesagten, die eine Annahme beim Konfliktpartner erleichtern können, sind hierbei wichtige therapeutische Werkzeuge.

6 Das Thema hinter dem Thema

Systemische Therapeuten legen großen Wert auf eine möglichst genaue Auftragsklärung. Dabei ist zwischen dem Anliegen der Klienten und einem möglichen Auftrag für die Therapie zu unterscheiden. Während das Anliegen (vorläufige) Problembeschreibungen und Änderungswünsche der Klienten beinhaltet, sollte sich die Auftragsformulierung, auf die sich Therapeuten und Klienten einigen müssen, darauf beziehen, welche Themen in welchem Setting im Verlauf der Therapie auf welche Weise realistisch behandelt werden sollen und können.

In einem Mehrpersonensetting werden die oft emotional aufgeladenen Anliegen häufig von den Partnern als (selten erfüllbare) Veränderungs-Erwartungen an die anderen Beteiligten oder an die Therapeutin formuliert. Hinzu kommt, dass bei Anliegen in Hinblick auf Paar- und Familienkonflikte häufig auf die *inhaltliche* Lösung bzw. Entscheidung von Konfliktthemen (Sex, Geld, Erziehung, Arbeitsteilung etc.) fokussiert wird. Werden seitens des Therapeuten solche Veränderungserwartungen (und die damit verbundene Verantwortungsübernahme) als Auftrag akzeptiert, erschwert das den Prozess der Übernahme von Verantwortung für die Veränderung durch die Klienten selbst. Während sicherlich in manchen Fällen eine moderierte Klärung inhaltlicher Konflikte schon das Anliegen der Klienten lösen kann, geht es jedoch häufiger um die Frage, welche tieferliegende Dynamiken beziehungsweise Beziehungsmuster die präsentierten Konfliktthemen überhaupt erst in Gang gebracht haben beziehungsweise in Gang halten. In diesen Fällen geht es daher eher um die gemeinsame Konstruktion eines »Themas hinter dem Thema«, dessen Bearbeitung möglicher Auftragsgegenstand werden kann.

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Während die offenkundigen Konfliktthemen gewissermaßen auf der *Vorderbühne* aufgeführt werden, spielt sich die eigentlich zu bearbeitende Dynamik auf der *Hinterbühne* ab. Die Auftragsformulierung muss daher sowohl die offenkundigen Konflikte auf der Vorderbühne als auch die vermuteten Prozesse auf der Hinterbühne adressieren können. Um in diesen Fällen die Vereinbarung von Pseudoaufträgen zu vermeiden, die sich in allzu konkretistisch definierten Lösungsvorstellungen auf der Vorderbühne zeigen, sollten Auftragsformulierungen, die die Themen hinter den Themen adressieren, eher optimal unbestimmt ausfallen. *Optimale Unbestimmtheit* bedeutet keinesfalls Beliebigkeit, sondern die Formulierung eines Fokus, der einerseits ausreichend abstrakt und allgemein ist, um die Bearbeitung unterschiedlicher individueller und Beziehungsthemen zu ermöglichen, und gleichzeitig konkret und erlebnisnah genug, um dem Klientensystem zu ermöglichen, sich verstanden zu fühlen.

Für die Entwicklung eines solchen Fokus zu Beginn einer Therapie ist daher das genaue Zuhören wesentlich, das über das »Wissen, was gesagt worden ist«, weit hinaus führt. Hier kommen die vielfältigen linguistischen und paralinguistischen Aspekte der Problemerzählung und der Lösungsanliegen der Klienten ins Spiel, die uns Material für Hypothesen über zugrundeliegende Themen, Muster und Dynamiken bieten.

7 Linguistische und paralinguistische Aspekte der Rede

Lev S. Vygotskij betonte in seinen bewusstseinspsychologischen Überlegungen, dass das Denken nicht nur in Worten ausgedrückt wird, sondern sich auch in ihnen vollzieht (Vygotskij, 2002). Das Zuhören gilt deshalb nicht nur dem Inhalt der Rede, dem geäußerten Narrativ, sondern unbedingt auch ihren verbalen und nonverbalen Formen, die uns Hinweise geben auf das intendierte wie auf das mögliche Schattennarrativ, auf den Sinnüberschuss, der jeder Rede innewohnt: Wir hören der Sprecherin beim Denken zu.

Über die linguistischen Aspekte können uns Ergebnisse der Konversationsforschung Aufschluss geben, die leider im psychotherapeutischen Feld immer noch viel zu wenig rezipiert werden – eine bedeutsame Ausnahme sind unter anderem die Arbeiten von Michael B. Buchholz zu diesem Thema (Buchholz, 2014). Ein konversationsanalytisches Interesse richtet sich z. B. darauf, wie Problembeschreibungen strukturiert sind und vollzogen werden. Handelt es sich eher um einen Bericht oder eine Erzählung? Werden eher Einzelheiten im Ablauf der Ereignisse aneinander gereiht oder steht ein Protagonist mit seinen Empfindungen und Wahrnehmungen im Zentrum des Erzählten? Wird eher die direkte oder die indirekte Rede benutzt? Welche Wortwahl und welche Satzkonstruktionen werden verwandt? Herrscht ein aktiver oder passiver Modus bei den Schilderungen vor?

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Welche Metaphern und Gleichnisse werden benutzt, welche Bildschemata in den Metaphern werden utilisiert, welche ausgeblendet? Welche Metaphern lassen sich als Schlüsselmetaphern für das Mitgeteilte verstehen? Gibt es einen *Plot* (Bruner, 1986, S. 19 ff.), der die gängigen Erwartungen an eine Erzählung erfüllt (Schauplatz, Einheit von Zeit und Raum, Akteure, Handlungen, Ziele, Instrumente und Hilfsmittel, Kontext) oder erscheint die Erzählung zerrissen, fragmentiert oder inkonsistent? Welche Redeelemente werden öfter wiederholt, welche sind einmalig, aber von singulärer Bedeutung? Was wird ausgelassen, bleibt ungesagt, wird nur angedeutet? Diese oder ähnliche Aspekte bieten Anknüpfungspunkte für Hypothesen, Nachfragen und eine Vertiefung des therapeutischen Dialogs, die sich an der Form des (Zu-)Gehörten orientieren, anstatt bloß am Inhalt des Gesagten.

Die Frage der Form bezieht sich aber nicht nur auf die linguistischen Aspekte, sondern auch auf die paralinguistischen Aspekte der Rede (Makari u Shapiro, 1993, S. 1001 f.). Dazu gehören die prosodischen Elemente wie Stimmlage, Intonation, Stimmumfang und Intensität des Ausdrucks, nicht verbale Vokalisierungen wie Räuspern, Geräusche, Lachen, Seufzen, Schluchzen usw., Redetempo (Beschleunigungen, Dehnungen, Zögern), Unterbrechungen, Pausen, Schweigen, mimische und gestische Untermalung und viele andere. Sie geben uns Hinweise auf die affektive Aufladung des Mitgeteilten wie des aktuellen Gesprächskontextes.

Auch hier wird unmittelbar erkennbar, dass sowohl die linguistischen als auch paralinguistischen Elemente nicht nur von den Zuhörern, sondern simultan immer auch von den Sprechern gehört werden und es daher eine ständige Rückkoppelung von Sprechen und Hören gibt, die sich in Reparatur- und Korrektursequenzen (Unterbrechungen, Neuansätze, Reformulierungen, Verstärkungen und Abschwächungen) niederschlägt und Aufschluss über die Möglichkeit gibt, einen empathischen Resonanzraum miteinander herzustellen. Alle diese formalen Aspekte des Klientennarrativs bieten ein wertvolles Material, das von Moment zu Moment genutzt werden kann, um einen Dialog zu vertiefen, der Klienten hilft, sich verstanden zu fühlen und den Therapeuten erlaubt, ihre Fragen nicht entlang vorgefertigter Kataloge zu strukturieren, sondern die Dynamik der momentanen aktuellen Gesprächssituation zum Ausgangspunkt für ihren nächsten Gesprächsbeitrag zu machen, sei es eine Frage, ein Kommentar, eine Paraphrase oder anderes.

8 Führung und Folgen

Das Zusammenspiel von Führen und Folgen beim Zuhören ist schon kurz angesprochen worden, als es darum ging, deutlich zu machen, dass Zuhören keine passive Aufnahme von Erzähltem oder Berichtetem darstellt. Im therapeutischen Gespräch bedeutet aktives Zuhören durch den Therapeuten, dass er einerseits den Narrativen des Klientensystems aufmerksam folgt, andererseits

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

aber das Gespräch jederzeit durch seine Interventionen aktiv strukturiert – wobei das aufmerksame und gleichzeitig selektive Zuhören eben auch als Intervention verstanden werden kann.

Michael White, einer der wesentlichen Begründer des narrativen Ansatzes, geht davon aus, dass die Beschreibung einer Problem- oder Leidenserfahrung durch die Klienten als die sichtbare Seite einer doppelten Beschreibung (sensu Bateson) verstanden werden kann, während auf der unsichtbaren Seite die »ungehörte« bzw. »unterdrückte« Klientengeschichte zu finden ist, der im therapeutischen Gespräch zu einer eigenen Stimme zu verhelfen ist (White, 2007). Er »geht davon aus, dass wir unsere Erfahrungen mittels der für unsere Identität maßgeblichen Geschichten interpretieren. Diese Matrix an Selbsterzählungen formt und gestaltet unsere Erfahrungen und unser Erleben und konstituiert über einen Prozess der Selektion, was aus dem Bereich des Erlebens zum Ausdruck gebracht wird und was nicht. Welche Erfahrungen und welche Aspekte unseres Erlebens in welchem Kontext ausgedrückt werden können und damit eine ›Stimme‹ haben und welche nicht, ist Ausdruck von diskursiven Bedingungen der lokalen und umfassenderen Kultur. Narrative Therapie befasst sich mit dem Neu- oder Wiederverfassen, dem *Re-authoring* (…) alternativer Geschichten, die im Gegensatz zu den dominanten, einschränkenden Geschichten stehen, welche zu problemgesättigten Selbsterzählungen geworden sind« (Kronbichler, 2014, S. 71). Um diese Quelle alternativer impliziter Geschichten (»absent but implicit«) zu explorieren, die Aufschluss darüber geben können, worauf Menschen Wert legen und wonach sie sich sehnen, ist etwas nötig, was White als »doppeltes Zuhören« (Doubly-Listening) bezeichnet hat (White, 2003).

Das therapeutische Ziel liegt dabei darin, die Klienten darin zu unterstützen, mithilfe der identifizierten »sub-stories« ein Wunsch-Narrativ (»preferred story«) zu entwickeln, das Klienten ermöglicht, sich von ihren passivierenden Problemnarrativen zu befreien und mehr Autonomie und Handlungsmächtigkeit (»agency«) zu entwickeln.

Den Klienten im Sinne des »Re-Authoring« zu einer eigenen Stimme zu verhelfen, bedeutet allerdings mehr als nur die impliziten und potenziellen alternativen Narrative und das darin enthaltende Lösungspotenzial freizulegen. Eine übetriebene Lösungsorientierung kann die Therapeutin verleiten, zu schnell in Führung zu gehen und in den vemuteten Lösungsbereich zu wechseln. Fokussiert der Therapeut zu schnell auf Elemente der Entscheidungsfreiheit und Handlungsmächtigkeit auf seiten der Klienten, besteht die Gefahr, dass dies leicht als mangelndes Verständnis für die Schwere der Problematik verstanden werden kann. Entsprechendes gilt für übermäßig optimistische Interventionen und positive Reframings, die nicht ausreichend mit dem Problemerleben der Klienten rückgekoppelt sind.

Übersehen wird dabei zu leicht, dass Problemgeschichten nicht nur Kummer verursachen, sondern auch Orientierung, Struktur, Sicherheit und Identität bieten und

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

daher nicht ohne weiteres aufgegeben können. Wenn wir akzeptieren, dass die Problemgeschichten, die White zufolge ein »fremdkonstituiertes Subjekt« im Gegensatz zu einem »handlungsmächtigen Subjekt« erzeugen, identitätsbildend sind, besteht die therapeutische Kompetenz darin, eine gute Balance zwischen ausreichender Anerkennung des Problemnarrativs (Folgen) und der Fokussierung auf Lösungsaspekte (Führen) zu finden, die sich aus dem impliziten (oder Schatten-)Narrativ ergeben. Die Anerkennung des Problemnarrativs kann unter anderem die wichtige Funktion einer Zeugenschaft oder Beglaubigung erlittenen Leides einnehmen, ohne die eine Exploration möglicher alternativer Beschreibungen erschwert würde. Allerdings ist dabei wichtig, eine wohlwollende Distanz zum Problemnarrativ aufrechtzuerhalten, um nicht selbst in eine »Problemtrance« hineingezogen zu werden. Für diese Balance zwischen Folgen und Führen ist daher auf jeden Fall eine strukturierende »Unterbrechungskompetenz« auf therapeutischer Seite unabdingbar.

Der südafrikanische Psychotherapeut Michael Guilfoyle hat sich mit der Bedeutung des Zuhörens in der narrativen Therapie beschäftigt und konstatiert, dass ein Widerstand gegen Veränderungen und Lösungsideen nicht nur als Ausdruck unzureichender therapeutischer Kompetenz oder unzureichender Einstellung auf die Situation verstanden werden kann, wie von Protagonisten des lösungsorientierten Ansatzes gerne propagiert wird. Vielmehr gibt es gute Gründe für das Klientensystem, seine identitätskonstituierenden Narrative nicht ohne weiteres aufzugeben: »Zwischen dem fremdkonstituierten Subjekt und dem handlungsmächtigen Subjekt liegt zwangsläufig ein widerständiges Subjekt« (Guilfoyle, 2015, S. 47). Wenn wir diesen Widerstand nicht anerkennen und darauf Rücksicht nehmen, besteht die Gefahr, dass es zu Abkopplung und innerem Rückzug seitens der Klienten kommen kann (ebd.).

Michael White war ein Meister dieser Balance von Führen und Folgen. In einem Podiumsgespräch mit Michael White auf einer »Evolution of Psychotherapy-Conference« beschrieb Salvador Minuchin Whites Vorgehen folgendermaßen: »Er weiß, wohin er geht, und er lädt den Patienten ein, mit ihm zu gehen. Aber dann behauptet er, er gehe mit dem Patienten. Und es stimmt, dass er mit dem Patienten geht, aber er (White) gibt den Weg an« – und direkt zu Michael White gerichtet: »Ich glaube, Sie minimieren Ihre Kunstfertigkeit«.[9]

Die Tagung, in deren Kontext dieser Artikel entstanden ist, trug den Titel »Die Kunst zu hören«. Das Zuhören als Hören 2. Ordnung ist nicht nur therapeutische Praxis und Technik, sonder auch eine anspruchsvolle Kunst, die auch im systemischen Diskurs eine größere Bedeutung bekommen sollte.

9 »He (White) knows where he's going, and he invites the patient to go with him. But then he says he goes with the patient. And it's true that he's going with the patient, but he (White) is indicating the way.« – »I think you minimise your artistry.« (Quelle: https://www.youtube.com/watch?v=yyphH8iFmXo, Zugang 2.2.2019)

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Literatur

Berendt, J.-E. (2001). Das Dritte Ohr: Vom Hören der Welt. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
Bruner, J. (1986). Actual Minds, Possible Worlds. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
Buchholz, M. B. (2014). Die Feinheiten therapeutischen Sprechens. Konversationsanalyse eines psychoanalytischen Erstgesprächs. In I. Bozetti, I. Focke, I. Hahn (Hrsg.), Unerhört – Vom Hören und Verstehen. Die Wiederentdeckung der grundlegenden Methoden der Psychoanalyse. (S. 219-240) Stuttgart: Klett-Cotta
Chapeaurouge, D. (1983). »Das Auge ist ein Herr, das Ohr ein Knecht«. Der Weg von der mittelalterlichen zur abstrakten Malerei. Stuttgart: Franz Steiner Verlag.
Christ, H. (2011). Empathie und Mustererkennung. systeme, 25, 77-92.
di Pellegrino, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese, V., Rizzolatti, G. (1992). Understanding motor events: a neurophysiological study. Experimental Brain Research, 91, 176-180.
Ernst, F. H. J. (1973). Editorial: The Listening of Talking and Listening. Transactional Analysis, 3, 10.
Falconer, C. W. (1984). Listening in Family Psychotherapy. The Canadian Journal of Psychiatry, 29, 112-114.
Farzin, S. (2008). Sichtbarkeit durch Unsichtbarkeit: Die Rhetorik der Exklusion in der Systemtheorie Niklas Luhmanns. Soziale Systeme, 14, 191-209.
Fessler, R. (1983). Phenomenology and ›The Talking Cure‹: Research on Psychotherapy. Duquesne Studies in Phenomenological Psychology, 4, 33-46.
Guilfoyle, M. (2015). Listening in narrative therapy: double listening and empathic positioning. South African Journal of Psychology, 45, 36-49.
Herder, J. G. V. (1770). Abhandlung über den Ursprung der Sprache, Kindle Edition. Berlin: Christian Friedrich Voß.
Hoffman, L. (1996). Therapeutische Konversationen. Von Macht und Einflußnahme zur Zusammenarbeit in der Therapie – die Entwicklung systemischer Praxis. Dortmund: verlag modernes lernen.
Jourdain, R. (1998). Das wohltemperierte Gehirn. Wie Musik im Kopf entsteht und wirkt. Heidelberg: Spektrum.
Kronbichler, R. (2014). Narrative Therapie. In T. Levold, M. Wirsching (Hrsg.), Systemische Therapie und Beratung. Das große Lehrbuch (S. 71-75) Heidelberg: Carl-Auer
Levold, T. (1998). Affektive Kommunikation und systemische Therapie. In R. Welter-Enderlin, B. Hildenbrand (Hrsg.), Gefühle und Systeme. Die emotionale Rahmung beraterischer und therapeutischer Prozesse (S. 18-51) Heidelberg: Carl-Auer
Luhmann, N. (1997). Die Gesellschaft der Gesellschaft. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
Makari, G., Shapiro, T. (1993). On Psychoanalytic Listening: Language and Unconscious Communication. Journal of the American Psychoanalytical Association, 41, 991-1020.
Matthiesen, P. F. (2016). Die Kunst des Zuhörens als Verstehensquelle des Menschen in Gesundheit und Krankheit (Abstract). Zugang am 2019-02-06, unter http://menschsein-medizin.de/2016hoeren/referent-matthiessen.html
Mellmann, K. (2017). Anthropologie des Erzählens. In M. Martínez (Hrsg.), Erzählen: Ein interdisziplinäres Handbuch. (S. 308-317) Stuttgart.: J. B. Metzler
Myers, S. A., White, C. M. (2012). »Listening With the Third Ear«: An Exploration of Empathy in Musical Performance. Journal of Humanistic Psychology, 52, 254-278.
Nietzsche, F. (2016). Jenseits von Gut und Böse: Zur Genealogie der Moral. Vorspiel einer Philosophie der Zukunft [Erstdruck: Leipzig (C. G. Naumann) 1886]. Berlin: Holzinger.
Reik, T. (1948a). Listening with the Third Ear: The Inner Experience of a Psychoanalyst. New York: Farrar & Straus.

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019

Dieses Dokument ist lizenziert für Universität Wien, uf33237k.
Alle Rechte vorbehalten. © Kontext. Download vom 21.12.2025 15:20 von https://www.wiso-net.de.

Reik, T. (1948b). In the Beginning is Silence (1926). In T. Reik (Hrsg.), The Inner Experience of a Psychoanalyst. (S. 121-127) London: Allen & Unwin.
Reik, T. (1976). Hören mit dem dritten Ohr. Die innere Erfahrung eines Psychoanalytikers. Mit einer Einführung von Johannes Cremerius. Hamburg: Hoffmann & Campe.
Schüre, F. (2017). Zuhören – Eine vergessene Kunst. SWR2 Wissen. Manuskript der Sendung vom 19.10.2017. Zugang am 2019-01-16, unter https://www.swr.de/-/id=20259396/property=download/nid=660374/1eclktu/swr2-wissen-20171019.pdf
Stollberg, A. (2004). Ohr und Auge – Klang und Form. Johann Gottfried Herder, Richard Wagner und die Geschichte einer musikästhetischen Dichotomie. Bern: Universität Bern.
Vygotskij, L. S. (2002). Denken und Sprechen: Psychologische Untersuchungen. Weinheim: Beltz.
White, M. (2003). Narrative practice and community assignments. The International Journal of Narrative Therapy and Community Work No. 2, S. 17-55 [Internet: https://www.academia.edu/6675612/Narrative_practice_and_community_assignments_Contents]
White, M. (2007). Maps of Narrative Practice. New York: Norton & Company [dtsch: (2010) Landkarten der narrativen Therapie. Heidelberg: Carl-Auer.

Korrespondenzadresse: Tom Levold, institut für psychoanalytisch-systemische Praxis levold system design, Eiler Str. 18, 51107 Köln; E-Mail: tom@levold.de

KONTEXT 50, 1, S. 26 – 44, ISSN (Printausgabe): 0720-1079, ISSN (online): 2196-7997
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2019