

Goethe Universität Frankfurt am Main	<u>Referentinnen:</u>	Maja Kanic
Fachbereich Gesellschaftswissenschaften		Fabienne Kremer
Seminar: Theorie und Praxis der Familienberatung		Fabienne Wiluda
Dozent: Dr. Wolfgang Schrödter		
SS 2010		27.05.2010

Systemische Therapien mit Paaren und Familien

I. Von der Familientherapie zur Systemischen Therapie

- Entstehung: 50er Jahre im angelsächsischem Raum
- Ende der 70er (Mailänder Ansatz) → systemische Familientherapie
- Paul Dell leitete 1981 die ersten Schritte der systemischen Therapie mit eigener Meta- und klinischer Theorie ein
- Einflüsse des Konstruktivismus, Narratiostherorien und der Selbstorganisationstheorie bzw. Synergetik wurden übernommen
- Dazu kamen Einflüsse aus Emotionstheorien, der Säuglings- und Bildungsforschung sowie der Linguistik.
- Man stützt sich auf Selbstorganisation, auf die System und Kommunikationstheorien

Systemisches Denken – Theoretische Voraussetzungen

- Systemisches Denken: es ist real, was reale Folgen hat.
- Er begnügt sich mit der pragmatischen Behauptung, dass wir die Welt leben, die wir im Leben konstruieren
- Thema Reproduktion: einmal entstandene Realitäten werden reproduziert auch wenn sie evtl. mal leidvoll waren - wie lernen und beeinflussen wir diese vielleicht auf's Neue?!

Metatheoretischer Rahmen der klinischen Theorie

- Es ist eine Form des Erkennens/Beobachtens die sich dem Problem annimmt ohne eine Reduktion dessen. Der Mensch wird als komplexe, intersystemisch konstituierte Einheit betrachtet, die verschiedene Systemtypen vereinbart: biologisch, psychische und soziale Systeme.
- Die Beschränkung auf eine dieser Komponenten wird als unnötiger Reduktionismus bezeichnet
- Eine Erkenntnis ist dann brauchbar und wird als Kommunikation angesehen, wenn sie verschiedenen Anwendern ermöglicht, zu vergleichbaren Zielen zu gelangen (S. 62)
- Jede Existenzaussage führt auf die Kommunikation zurück

- Bio-psycho-soziale Identität laut Luhmann: „Ich/Du“ infolge „Wir“. „Wir“ meint damit die Einheit der Differenz von „Ich“ und „Du“
- „Wir“ ist also ein soziales System, der den Wechsel zwischen beiden beinhaltet
- Ludewig nennt dies das systemische Prinzip.

Klinische Theorie

- Systemisches Denken: Gegenstand und Methode der Psychotherapie mit den eigenen Kriterien neu bestimmen
- Probleme werden kommunikationstheoretisch verstanden → Therapie = Kommunikation

Die Ausgangslage: Das Therapeutendilemma

- „Handle wirksam, ohne je im Voraus zu wissen, wie, und was dein Handeln auslösen wird!“ (S. 63)
- Das systemische Therapie nimmt dieses Dilemma an und macht es zum Ausgangspunkt aller praktischen Überlegungen
- Folge: auf exaktes Diagnostizieren, auf kausales Intervenieren und auf Vorhersagen zu verzichten.
- Therapeutische Dialoge sind förderlich und heilsam → Hauptanliegen der klinischen Theorie

Der Gegenstand – Ein systemischer Prozess

- Abstand halten von Krankheits- und Störungskonzepten
- „Nicht körperliches Leid, leidvolle Erlebnisse oder missglückte Beziehungen führen von sich aus zum Beginn einer Psychotherapie, sondern eine Kommunikation, die solche oder andere Probleme thematisiert und zugleich feststellt, dass Hilfe angebracht ist.“ (S.63)
- Erst war das Problem, dann stellt man fest dass es Hilfe bedarf um es zu lösen
- Hilfesuchende zu geeigneten Helfern führen
- Ende: ein gutes, spezifisches Hilfssystem das *Anleitung, Beratung, Begleitung oder Therapie* sein kann

Klinische Probleme – Lebensproblem und Problemsystem

- Luhmann: Systeme verarbeiten nur Eigenzustände, Veränderungen können somit nicht kausal von außen bewirkt werden
- Soziale Systeme beruhen auf Ereignissen und die sind Zeitgebunden
- Daher gilt: wer aus Misstrauen jedes Risiko meiden möchte, kann nicht überleben

Klinische Probleme

- Klinisch relevante Probleme resultieren aus dem Versuch eine alarmierende oder Leid auslösende Störung zu entschärfen

- Das gilt aber als Systemüberforderung was bedeutet, dass eine Perspektivenänderung her muss, auch Metakommunikation bzw. Lösung zweiter Ordnung, die neue Freiheiten einführt.

Problemsysteme

- Goolishian: das Problem-determinierte-System:
- Nicht soziale Strukturen haben Probleme, sondern Probleme bilden/haben soziale Strukturen
- Die dabei auch noch immer ritueller und berechenbarer werden
- Risikobereitschaft und Vertrauen bleiben dabei auf der Strecke, Alternativen werden nicht mehr gesehen
- Aber: das allgemeine Miteinander hilft, denn sonst wäre die Systemische Therapie aussichtslos.

Lebensprobleme

- Subjektiv erlebte Probleme, d.h. als vom Betroffenen erlittene und veränderungsbedürftig bewertete Phänomene.
- Problemsysteme sind durch Beobachtung rekonstruierbar, während Lebensprobleme nur durch Institution, Empathie, Instruktion oder Interaffektivität zu erschließen sind.

Grundarten systemischer Praxis

- Hilfe reagiert auf die Bitte um Hilfe, Fürsorge durch die Veranlassung durch befugte Dritte
- Vier- Felder- Schema: Ziel der Versorgung bzw. die Art und Weise der Reaktion darauf
- *Anleitung, Beratung, Begleitung, Therapie*

II. Methodischer Rahmen und Techniken

Haltungen und Kriterien der systemischen Therapie

- Therapie = Mitgestaltung einer Kommunikation
- Psychologische & soziale Phänomene: unterliegen keiner Kausalität, sind keine Konstanten
- 3 orientierende Kriterien: Nutzen, Schönheit, Respekt
- Interesse am Anliegen, nicht am Problem

Therapeutische Beziehung

- Anliegen und Auftrag: Anliegen = was Klienten wünschen; Auftrag = worum es gehen soll.
- Würdigung und Anregung: Balance zwischen der Würdigung der bisherigen Lebensweise, der Ressourcen und Fähigkeiten und der Anregung von Alternativen und Veränderungen

Techniken der systemischen Therapie

- Erkundende Fragen: Fragen nach Form, Geschichte und Bestand eines Themas
- Zirkuläres Fragen: Fragen nach der Kommunikation in und über das System

- Konstruktives Fragen: Fragen, die sich auf die Zukunft und die Lösung beziehen
- Vergleichende Fragen: Skalierungsfragen und vergleichende Fremd-/Selbsteinschätzungen
- Reflektieren: inklusive des „Reflecting Team“
- Kommentieren: jede Art von Abschlusskommentar
- Empfehlen: Hausaufgaben und andere Maßnahmen für das Intervall zwischen den Sitzungen
- Externalisieren: Ablenken von der Person des Leidenden und Auflösen von Schuldzuweisungen
- Dekonstruieren: alle aus Linguistik entlehnten Techniken im Umgang mit festen Setzungen
- Metaphern: Verweise auf Mehrdimensionalität kognitiver Vorgänge

Leitsätze / Leitfragen

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| · Definiere dich als... (Helfer) | Übernehme ich Verantwortung als...? |
| · Sieh dich | Stehe ich zu meinen Möglichkeiten? |
| · Gehe von deinen Klienten aus! | Wessen Maßstäbe lege ich an? |
| · Werte förderlich! | Suche ich nach Öffnendem? |
| · Beschränke dich! | Fokussiere ich auf das Nötigste? |
| · Sei bescheiden! | Sehe ich mich als Ursache? |
| · Bleibe beweglich! | Wechsele ich meine Perspektiven? |
| · Frage konstruktiv! | Stelle ich Fragen, die weiterführen? |
| · Interveniere sparsam! | Rege ich behutsam an? |
| · Beende rechtzeitig! | Kann ich schon beenden? |
| · Befolge nie blind Leitsätze! | Wende ich diese kontextbezogen an? |

III. Systemische Therapie mit Mehrpersonen-Systemen

- _Paare/ Familien können nur im metaphorischen Sinne als Patienten individualisiert werden
- Paare und Familien bilden Lebensgemeinschaften , die unter den vielen Kommunikationen, unter Umständen Probleme erzeugen
- Weder ist das Lebensproblem deckungsgleich mit der betreffenden Person noch das Problemsystem deckungsgleich mit einem Paar oder einer Familie
- Auch muss das Lebensproblem eines Menschen noch das von mehreren gebildete Problemsystem muss in die Beschreibung des Paares oder der Familie, dem oder der sie angehören, eingehen
- Bei vielen der Fälle reicht eine „professionelle Außenperspektive“, die zur Verfügung gestellt wird für die Familie oder das Paar

- Nicht Krankheit, Störung oder Defizite eines sozialen Systems werden dabei therapiert oder geheilt, sondern vorhandenes reaktiviert oder neu aktiviert und in den Dienst der Problembewältigung gestellt

Systemische Therapie mit Familien

- Übergang von der Familientherapie zur systemischen Perspektive resultiert aus einer sich zu Anfang der 80er Jahre verbreiteten Skepsis gegenüber der Familientherapie
- Skepsis führte zum Umdenken in Theorie und Praxis
- Familie wird jetzt als Netz intensiver menschlicher Beziehungen gesehen, die aus diesem Grund geeignet ist, Probleme zu konsolidieren und dauerhaft zu reproduzieren
- Familien verfügen über die notwendigen Ressourcen, um die Probleme erfolgreich durch Alternativen zu ersetzen

Systematische Therapie mit Paaren

- Geht es um Krisen des Zusammenlebens, wo das Leiden an der Beziehung im Vordergrund steht (eines oder beider Partner)
- Helfer/ Therapeut hat eine schwierige Aufgabe, darf nicht parteiisch wirken oder eigene Interessen vertreten – Er muss das Vertrauen des Paares gewinnen ohne die Freiheit des Außenstehenden aufzugeben

Ausblick

- Systematische Therapie ist aufgefordert, ihre allgemeine Praxis eindeutiger als bisher wissenschaftlich nachzuweisen
- Wesentliche Elemente dieses Ansatzes: Kontextbezogenheit, Reflexivität; Neugier, Unerschrockenheit vor Problemen, dialogische Offenheit; soziale Empfindsamkeit und Lösungsorientiertheit

Literatur:

K. Ludwig: Systemische Therapie mit Paaren und Familien. In: M. Wirsching, P. Scheib (Hrsg.): Paar- und Familientherapie. Berlin 2002 (Springer)