

**Reinert Hanswille**

**Erschienen in: Familienberatung und Familientherapie;  
in F.Stimmer: Hrsg.: Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit,  
Oldenburg 2000**

## Familienberatung und Familientherapie

Die FT/FB hat seit den Anfängen der siebziger Jahre in der Bundesrepublik zusehends an Bedeutung und Akzeptanz als anerkanntes Psychotherapie- und Beratungsverfahren gewonnen. Und das, obwohl sie im Vergleich zu anderen als eine sehr junge Therapierichtung beschrieben werden kann. In der Theorieentwicklung der letzten Jahre wird die Familientherapie zusehends mit systemischer Therapie- Beratung gleichgesetzt bzw. die systemische Therapie als Weiterentwicklung familientherapeutischen Ideen verstanden und als Ausweitung begriffen.

### 1.0 Geschichtliche Akzente

Ein kurzer Abriß einiger geschichtlicher Aspekte, wie sich die Familientherapie entwickelt hat, soll dazu dienen, die Vielfältigkeit, in der heute die Familientherapie daherkommt, näher zu verstehen und genauer beschreiben zu können. Die Anfänge der Familientherapie sind in den USA zu finden. Dort versuchte man Anfang der 50 er Jahre an unterschiedlichen Stellen neue therapeutische Wege zu beschreiten. Im besonderen waren es die Forschungsarbeiten zur Schizophrenie, die die Entwicklung familientherapeutischen Ideen vorantrieb. An der Yale-Universität arbeitete ein Team um Theodore Lidz, in Washington am National Institute for Mental Health (NIMH) arbeitet L. Wynne und Mitarbeiter, und in Palo Alto entstand das Mental Research Institute (MRI), in dem Gregory Bateson, Don. D. Jackson, Jules Riskin, Virginia Satir, und später dann Jay Haly, Paul Watzlawik, John Weakland Richard Fisch ua.

Aber diese Ansätze sind nicht ohne die Ideen und die Entwicklung, die die humanistische Psychologie in den USA einleitete, denkbar. So sind auch Kurt Lewin, Gregory Bateson, Reich , Moreno, Perls, u. Rogers indirekte Wegbereiter der familientherapeutischen Bewegung.

Eine andere Quelle liegt in der Psychoanalyse. So ist bereits Sigmund Freud nicht fremd, daß die Familie ein wesentlicher Unterstützungsfaktor innerhalb der Psychotherapie sein kann (Freud 1917 u. 1937). Ebenfalls sind bei Jung und Adler Ideen zu finden, die später von Familientherapeuten wieder aufgegriffen werden. Nicht zuletzt ist zu erwähnen, dass viele Pioniere der Familientherapie zumeist vorher psychoanalytisch tätig waren, ob es nun Nathan Ackermann, James Fermo,

Iwan Broszormenyi-Nagy, Murray Bowen, Lyman Wynne, Mara Selvini u.a..

Gregory Beatson hat das therapeutische Gedankengut der Familientherapie zu einem sehr frühen Zeitpunkt durch Überlegungen und Forschungen aus anderen Wissensgebieten bereichert: Kybernetik, Informatik, Semantik und Anthropologie liefern weitere Ideen zu einer neuen Epistemologie der Familientherapie. Die neueren Theoriebildungen der Familientherapie und im besonderen der systemischen Therapie sind nicht zu denken ohne die grundlegenden Forschungsarbeiten anderer Wissenschaften. Sie bilden die Basis für die Systemwissenschaft.

In der modernen Physik sind besonders Albert Einsteins Relativitätstheorie und Heisenbergs Postulat der unschärfe Relationen zu nennen. Sie ermöglichen die Entwicklungen eines neuen Paradigmas indem die Beziehung zwischen den Objekten betrachtet wurde und damit eine neue Sichtweise und Beobachtung von Phänomenen entwickelt wurde. Dieses Wissen um die gegenseitige Abhängigkeit und das Aufeinanderbezogensein unterschiedlicher Objekte beeinflusste die unterschiedlichsten Wissenschaftsgebiete wie die Mathematik hier besonders die Kybernetik(Heinz von Förster ) und vor allem die moderne Biologie. Hier sind besonders die Erkenntnisbiologen Humberto Maturana und Francisco Varela (1984) zu nennen die mit ihren Arbeiten wesentliche Grundlagen für die systemische Theorie geschaffen haben. Wenn über die Grundlagen systemischen Denkens gesprochen wird und im besonderen über den Konstruktivismus dann sind hier besonders die Arbeiten von Ernst von Glasersfeld (1995) und von Heinz von Förster zu nennen.

Der Hinweis auf die vielfältigen Ursprünge der Familientherapie soll allerdings nicht die Pionierleistung der ersten Jahre schmälern. Vieles was heute schon gute Tradition für Familientherapeuten ist wie z.B. die Familie oder teile der Familie mit einzuladen hat in den 50 ziger großes aufsehen erregt und viel Mut gekostet. Sie wagten sich über die Grenzen des erlaubten hinaus und setzten damit ihre berufliches Ansehen aufs Spiel und bekamen viel Kritik aus der traditionellen psychotherapeutischen Welt ab. (Satir 1982)

In den 50 ziger und 60 ziger Jahren wird die Familientherapie vor allem durch Virginia Satir, Nathan Ackermann, Theodore Lidz, Carl Whitaker, Salvatore Minuchin, Jay Haley u.a. weiter nach vorne getrieben. Später entwickelten sich daraus die ersten familientherapeutischen Richtungen.

## 2. Familientherapieschulen im Überblick

Hier sollen sie, der Kürze wegen auf drei Richtungen eingegrenzt werden:

1. Die strukturelle-strategische Familientherapie

als deren Hauptprotagonist S. Minuchin und J. Haley zu gelten haben. In diesem Ansatz gibt es vor allem normative Vorstellungen über das Funktionieren einer Familie. Besonderen Wert legt Minuchin dabei auf die Grenzen familiärer Subsysteme und deren Herstellung und Erhaltung sowie einer deutlichen Hierarchieordnung bei der die elterliche Entscheidungskompetenz das System sichert. Grenzen, Hierarchien und Regeln sind die Hauptkennzeichen der strukturellen Familientherapie. Die Landkarte als diagnostisches Instrument zur Hypothesenbildung, der Umgang mit Allianzen und Rollen, das Arbeiten mit und durch Subsysteme, die Arbeit an Grenzen der Umgang mit Koalitionen, die Triangulation in der Triade, gehören auch heute noch zu den hilfreichen Techniken und Ideen in der Familientherapie. Insgesamt hat allerdings die strukturelle Familientherapie durch ihren eher normativen Ansatz an Bedeutung verloren. Neben Minuchin zählen Haley zählen H. Aponte und C. Madanes zu den prominenten Vertretern dieser Richtung.

2. Die psychoanalytisch orientierte Familientherapie,

wurde vor allem durch N. Ackermann, J. Famo, I. Boszormenyi-Nagy, M. Bowen, L. Wynne und in Deutschland durch Helm Stierlin vertreten. Auch die Angehörigen der Mailändergruppe um Mara Selvini-Palazzoli gehören in ihren Anfängen zu dieser Richtung. Die Therapeuten, die eine analytisch orientierte Familientherapie prägten, kamen ursprünglich aus dem psychoanalytischen Raum. Besonders bekannte Stichworte, dieser Richtung ist die Dynamik von Bindung und Ausstoßung, die Delegationen, der Versöhnungsdialog, die unsichtbare Loyalitäten zwischen den Generationen und die bezogene Individuation. In der analytisch orientierten Familientherapie läßt sich am deutlichsten die Entwicklung von der Familientherapie zur systemischen Therapie zeigen. In ihren Anfängen wurde die Familie dort als Hauptproblemträger gesehen, insbesondere dann wenn zu starke Bindungen von seiten der Eltern auf ein Kind hingesehen wurden. Als Lösungsidee galt, die Patienten mit dem Ziel der größtmöglichen Autonomie aus diesen fesselnden Bindungen herauszulösen. Im nächsten Entwicklungsschritt wurde in der Familie außer den problematischen Verhaltensweisen auch eine Reihe von Ressourcen gesehen und geschätzt, die bei Störungen im System nicht aktualisiert werden können. Sie bleiben unbewußt oder ungenutzt, wenn Blockaden z.B. durch Loyalitäten aufrechterhalten werden. Als Lösungsmodell wurde die Ermöglichung eines Versöhnungsdialogs gesehen. Der nächste Entwicklungsschritt beinhaltete die Lösungen 2. Ordnung. Dabei wird davon ausgegangen, daß jeder Mensch so gesehen wird, daß er seine möglichen Lösungen schon in sich trägt, er wendet sie nur auf die jeweilige

Problemlösung nicht an. Seine bisherigen Lösungsversuche stellen somit eine Lösung 1. Ordnung dar. Die therapeutische Idee war nach dem Kennenlernen der familiären Konstruktionen, über Sinn und Zukunft des Problems nach neuen Sichtweisen und neuen Bedeutungen zu suchen und diese im System zu aktualisieren. Durch kontextabhängige Zuschreibung im Falle der Beschwerde werden Möglichkeiten erarbeitet in denen Ausnahmen oder Symptomfreiheit erlebt wird. Neben der Dynamik von Bindung und Ausstoßung, das Prinzip der Delegation oder die bezogene Individuation gehören vor allem, die unterschiedlichsten Fragekonzeptionen zu den Ideen und Techniken, die sich auch heute in der Familientherapie und systemischen Therapie wiederfinden. Ferner gehört der psychoanalytisch orientierten Familientherapie, der Verdienst, daß die Rückbesinnung auf die Person, die personenzentrierte Systemtheorie und Praxis heute wieder mehr Bedeutung gewinnt.

3. Die wachstums- erlebnisorientierte Familientherapie gilt als die dritte große historische Schule. Die Hauptvertreterin dieses Ansatzes ist Virginia Satir. Sie steht in der Tradition der humanistischen Psychologie. Dieser Ansatz auf viele Familientherapeuten, die in den 80 Jahren ausgebildet wurden, einen sehr großen Einfluß gehabt. Die Begegnung zwischen Therapeut und Familie war dabei eine der Hauptinstrumente. Die Entwicklung und Steigerung von individuellem und familiärem Selbstwert, die Kommunikationsmodelle in der Familie und die gegenseitige Wertschätzung, Kongruenz waren dabei wichtige Faktoren. Die Idee dieser familientherapeutischen Richtung war, daß durch die unterschiedlichsten Entwicklungen und "natürlichen Krisen" im Familienleben Entwicklungsblockaden entstehen. In der Therapie sollte dann versucht werden, Veränderungen zu initiieren um den Lebensfluss wieder zu ermöglichen und damit neue Wachstumsmöglichkeiten zu eröffnen, dabei wurden alte Regelsysteme, Organisationsformen, Kommunikationssysteme und Ideengebäude verändert und der gegenwärtigen Situation neu angepaßt, um das Leben in Fluß zu bringen und die Ressourcen der Familie als Gesamtheit zu nutzen. Neben Virginia Satir sind vor allem C. Whitaker, W. Kempler u. M. Kirschenbaum als Vertreter dieser Richtung zu nennen. Aus diesem Ansatz kommen Techniken und Ideen wie die Parts Party die Familienrekonstruktion, die Arbeit mit Metaphern Meditation und leicht Tranceinduktion und vor allem die Familienskulpturen, die auch heute noch auf vielfältige Art und Weise in der Familientherapie Anwendung finden.

Neben und zum Teil aus den geschilderten Schulen der Familientherapie sind die Arbeiten des Mental Research Instituts in Pao Alto zu nennen. Hier arbeiteten neben dem Vordenker Gregory Bateson, Virginia Satir, Paul Watzlawick, J. Haley. Ihre Arbeiten wurden auch durch die therapeutischen

Ideen von Milton H. Erickson mitgeprägt. Die Arbeiten des MRI hatten gerade in den ersten Jahren großen Einfluss auf das Mailänder Modell. Ihre Arbeiten lösten im Bereich der Psychotherapie große Irritationen aus. Von vielen systemischen Therapeuten werden die späteren Entwicklungen der Mailänder Gruppe als die Wiege der systemischen Therapie bezeichnet. Aus ihrer Arbeit entwickelte sich das Hypothesieren, die Idee der Zirkularität und die zirkulären Fragen, die Anfänge des zweikammersystems, die paradoxen Verschreibungen, Familienrituale u.a.(Selvini Palazzoli u.a.1977,1982, 1992). Nach der Trennung des Teams entwickelten sich Boscolo und Ceccin in Richtung Konstruktivismus und der „Kybernetik 2. Ordnung. (Boscolo u.a. 1988 u. 1994)

#### 2.4 Neuere Entwicklungen

Paul Dell stellte mit seinem Vortrag auf dem Züricher Kongress 1981 einen weiteren markanten Punkt vom Übergang von der Familientherapie zur systemischen Therapie dar. Er stellte dort viele der Grundprämissen der Familientherapie in Frage. Die biologische Erkenntnistheorie von Maturana u. Varela hatte eine nachhaltige Wirkung auf die Theoriediskussion in der systemischen Therapie. Auf dieser Basis wurden die Homöostase und die Autopoiese sowie der radikale Konstruktivismus von H. von Förster und E. von Glasersfeld auf die systemische Psychotherapie angewandt. Darauf aufbauend entwickelten sich die klinischen Theorien von H. Goolishian und T. Anderson sowie von Steve de Shazer mit seiner lösungsorientierten Kurzzeittherapie.

Die verschiedenen familientherapeutischen Modelle wurden in ihrer Grundlage einer neuen Befragung durch die sogenannte Kybernetik 2. Ordnung unterzogen. Die Familientherapie ging davon aus, daß die Familie im Sinne der Systemtheorie ein organisiertes Gebilde ist, welches durch die Therapie oder bzw. durch den Therapeuten beeinflusst und verändert werden kann. Durch die Kybernetik 2. Ordnung wurde diese Ideen kritisch hinterfragt, da sie nicht die Rolle desjenigen berücksichtigt, der die Familie als System beschreibt. Der Beobachter bzw. der Therapeut wurde nicht in die Überlegungen miteinbezogen. Vor allem in der strategischen als auch in der strukturellen Familientherapie, in der die normativen Vorstellungen des Beobachters eine wichtige Rolle spielten und der Therapeut für sich das Recht definierte die Familie aktiv zu verändern. Durch die Kybernetik 2. Ordnung fing die systemische Therapie an, sich selber systemisch zu begreifen und das bedeutete vor allem, daß der Therapeut Teil des Therapiesystems ist und kein neutraler Beobachter. Tom Andersen versuchte mit der Entwicklung des Reflecting Team die Kybernetik 2. Ordnung ernst zu nehmen und in praktisch therapeutisches Handeln umzusetzen. Sein Reflecting Team veränderte die machtvolle Position der Therapeuten, wie sie im klassischen Mailänder Modell oder in den strukturellen Ansätzen üblich war. Das Reflecting Team sieht Therapie

als eine Form von Kooperation zwischen Therapeutenteam und Familie. Je besser die Kooperation funktioniert um so eher können Lösungen für aktuelle Probleme entwickelt werden. Seinen kleine Revolution gegen über dem Mailänder Ideen war, daß die Familie den Therapeutendialog hinter den Einwegspiegel ebenso beobachtet und mithören kann, wie vorher die Beobachter am therapeutischen Dialog des Therapiesystems teilhaben können.

Der Konstruktivismus mit seinen Überlegungen ging in eine ähnliche Richtung und noch deutlicher im sozialen Konstruktivismus, indem viel Wert darauf gelegt wird, das die Realität nicht das ist, für was wir sie halten oder das was sie zu sein scheint, sondern eine soziale Konstruktion der Akteure. In diesem Verständnis wird Therapie weniger als eine Möglichkeit gesehen Menschen oder Systeme bewußt und zielgerichtet in eine Richtung zu verändern, sondern vielmehr als ein Rahmen definiert, indem es möglich ist, ein Kontext zu bilden indem Veränderungen auftreten können.

Eine weitere Entwicklung in den letzten Jahren sind die narrativen Ansätze die vor allem mit dem Namen M. White, H. Anderson u. H. Goolishian in Verbindung gebracht werden. In dieser kurzen Aufzählung unterschiedlichster Theorieansätze sei schließlich noch die lösungsorientierten Kurzzeittherapien von Steve de Shazer erwähnt. Seine Ideen beruhen vor allem darauf, den Fokus der Aufmerksamkeit von der „Problemfocussierung“ auf die „Lösungsfocussierung“ zu verändern. Eine zentrale Aussage von ihm ist, das Reden über Probleme schafft Probleme und das Reden über Lösungen kreiert Lösungen. Entsprechend viel wird in seinen Ansätzen über Lösungen gesprochen.

Die letzten Jahre der familientherapeutischen und systemtherapeutischer Diskussion sind weniger gekennzeichnet durch das Erfinden neuer revolutionärer therapeutischer Ideen und Methoden als vielmehr durch die Evaluation familientherapeutischen Arbeitens und durch eine vielfältigste Art und Weise der Methoden Integration. Die Familientherapie ist etabliert.

Seit den 80 er Jahren verschwinden die Unterschiede im familientherapeutischen Bereich zusehends. Integrative Modelle, die Ideen, theoretische Überlegungen, Haltungen als auch Technik und Interventionen aus unterschiedlichen Schulen integrieren sind üblich geworden. Die Weiterentwicklung der systemischen Therapie zeigt sich heute in einer bunten Landschaft von theoretischen und praktischen Überlegungen und Ansätzen.

Sie läßt sich am ehesten mit A. von Schlippe und J. Schweitzer(1996) wie folgt beschreiben:

die Klassischen Modelle (Strukturelle Famth., Mehrgenerationen Modell, erlebnisorientierte Famth., Strategische Famth., u. die systemisch-kybernetische Famth..

Kybernetik 2. Ordnung (Systemisch-konstruktivistische Therapie, Reflecting Team)

Narrative Ansätze (Therapie:konstruktive und hilfreiche Dialoge, Therapieals Dekonstruktion, Lösungsorientierte Kurz-Therapie)

Sie alle bilden gegenwärtig die Formen oder Richtungen familientherapeutischen, systemischen Therapienrichtungen.

Heute scheint die Zeit der großen Entwürfe und Therapiekonzepte familientherapeutischer, systemischer Arbeit vorbei zu sein. Die Gründerpersönlichkeiten der familientherapeutischen systemischen Schulen haben ihren Platz gefunden und die Zeit der Konsolidierung ist angebrochen. Die Familientherapie/Beratung muß in der Vielfalt und Unterschiedlichkeit einen eigenen Platz im Konzert der therapeutischen Schulen finden, und das gilt nach dem Psychotherapeutengesetz in besonderer Weise.

Dazu gehört die eigene Effektivität, als psychotherapeutische Schule aufzuzeigen, als auch die Beharrlichkeit sich mit unterschiedlichsten Störungsbildern auseinanderzusetzen.

### 3. Was ist das besondere an der FT/FB

Das was die Familientherapie Neues in die Psychotherapie hineingebracht hat, ist vor allem ein anderes Verständnis von Störungen, Symptomen und Krankheitsbildern. Symptome werden als Funktion von komplexen Systemen verstanden, die in erster Linie nichts mit Pathologie und Anomalitäten zu tun haben. Systeme sind alle Gebilde die in Beziehung zu einander stehen und sich aufeinanderbeziehendes können die unterschiedlichsten physiologischen Systeme im menschlichen Körper sein, das Individuum, die Familie eine Gruppe aber auch größere Gebilde wie Institutionen, Organisationen oder Staaten. In der Familientherapie wird der Hauptfokus auf die Familie gelegt und die Familie auch als ein besonders relevantes System verstanden, indem Menschen einen großen Teil ihrer handlungsrelevanten Muster erlernen und ihre Identität bilden. Allerdings können in der Familientherapie auch Subsysteme des familiären Gesamtsystems in den Vordergrund rücken wie das Paar, die Geschwister, oder andere Konstellationen wie z.B. Vater-Sohn.

Die neue Sichtweise des Problems, daß das Verhalten nicht mehr als individuelles Versagen, oder als psychische Störung gesehen wurde, sondern als ein Bestandteil von sozialen Systemstrukturen wahrzunehmen ist, wurde zum Teil als so bedeutungsvoll für die Psychotherapie gesehen, daß sie als Paradigmawechsel bezeichnet wurde.

Mit Heinz v. Förster (1985) ließe sich als ein Ziel der FT/FB beschreiben: handle stets in der Weise, daß sich die Anzahl der Handlungsmöglichkeiten vergrößern

### 3.1 Grundoptionen systemischer Therapie

#### 3.1.1 Systemische Grundpostulate sind z.B.

- Soziale Systeme sind strukturdeterminiert (d.h. Die Struktur der Familie bestimmt welche Anregungen und Impulse aus den relevanten Umwelten wahrgenommen werden und zu welchem Wandel sie führen können.
- Systeme entwickeln sich (sie „evolvieren“.) „In einer sich kontinuierlich ändernden Umwelt (haben) offene Systeme viele Möglichkeiten – nicht aber die des Stillstands“ (Wilke 1987, S. 92).
- In Systemen entstehen Ordnungen spontan. Sie entziehen sich weitgehend der Machbarkeit, sondern entwickeln sich im Prozess der Selbstorganisation.
- Soziale Systeme sind komplex (auch kleine). „Komplexität bezeichnet den Grad an Vielschichtigkeit, Vernetzung und Folgelastigkeit eines Entscheidungsfeldes.“ (Wilke, 1987S:16) Dadurch entsteht ein hohes Maß an Unüberschbarkeit. Gefordert ist darum eine Komplexitätsreduktion um Handlungsfähig zu bleiben.
- Systeme haben Grenzen und werden auch teilweise durch diese definiert. „Der Sinn von Grenzen liegt in der Begrenzung von Sinn. Nicht alles was in der Welt passiert, nicht alle Ereignisse, Informationen und Zustände können von sozialen Systemen berücksichtigt und verarbeitet werden.“ (Wilke 1987, S.37)

#### 3.1.2 Für die FT/FB Praxis heißt das:

Das aktuelle Verhalten einer Familie ist immer nur ein Teil oder Ausschnitt der gesamten Verhaltensmöglichkeiten der Familie.

Die FT will die Potentiale , Ressourcen, Verhaltensmöglichkeiten einer Familie anregen und zugänglich machen.

Die Familie besitzt bereits alle Kreativität, Kompetenz und Verhaltensmodifikation zur Problemlösung. Sie müssen nur noch entdeckt, akzeptiert und benutzt werden.

Der Kontext (der Überweisung, der Familie, des Symptoms, des Therapeuten etc.) ist ein wichtiger Faktor für die Lösungsarchitektur im Prozess

Systeme verhalten sich in Phasen der Stabilität grundsätzlich anders als in Phasen der Instabilität. Stabilität ermöglicht eher planvolles Handeln und Sicherheit, Instabilität ermöglicht eher Veränderung und Suchbewegungen.

In Phasen von Instabilität, Krisen oder Übergängen lassen sich oft einfache Lösungen für komplexe Probleme kreieren. Dabei haben Veränderungen von Submodalitäten Auswirkungen auf das Ganze und bewirken auch dort Veränderungsprozesse.

Lösungen und Problem sind häufig nicht aufeinander bezogen. Probleme und Lösungen werden so akzeptiert wie die Klienten sie darstellen.

Jeder Mensch hat andere Ideen über Lösungen, die sich oft sogar widersprechen können.

Wandel und Veränderung findet immer statt, es gilt sie zu Gebrauchen, und zu akzeptieren. Sie sind ein wichtiger Bestandteil der Lösungskompetenz der Klienten.

Es gibt viele Wirklichkeitskonstruktionen die alle ihre Bedeutung und Relevanz haben. Sie sind Teil des Veränderungsprozesses. Auch Therapeuten besitzen nur eine Wirklichkeitskonstruktion, die nicht mehr oder weniger Wert ist als die der Klienten. Darum ist die Konstruktion neuer Wirklichkeiten z. B. durch die Wunderfrage ein wichtiger Bestandteil von Lösungskreationen.

Therapeuten sind nicht allmächtig und auch systemische Therapie hat ihre Grenzen.

#### 4. Familientherapeutische Techniken und Ideen

##### 4.1 Die systemischen Fragen

Die besondere Fragetechnik ist ein Kennzeichen von Familientherapie: Fragetypen sind z.B. Zirkuläre Fragen, Skalierungsfragen, Wunderfragen,

Fragen nach Ausnahmen, zum Therapierahmen, zur Therapiemotivation zur Möglichkeitskonstruktion, hypothetische Fragen, Fragen nach Alternativen im Verhalten, nach Vergleichen, nach problematischen Verhaltensweisen und deren Ausnahmen, zum Raum und zum zeitlichen Kontext des Problems, lösungsorientierte Fragen.

Besonders die zirkulären Fragen, die im Mailänderansatz entwickelt wurden, sind zum kennzeichen systemischer Therapie geworden. Einige beispielhafte Fragestellungen sollen den Praxisrahmen genauer beschreiben: Zirkuläre Frage sind z. B: „Was glauben Sie, denkt, fühlt etc. Ihre Tochter, wenn sie mit ihrem Mann streiten?“ Oder: „was tut ihr Mann, wenn ihr Sohn das tut, was sie depressiv benennen und wie wird ihr Sohn dann darauf reagieren“ etc. zirkuläre Fragen wie alle systemische Fragen dienen dazu, einerseits Informationen für die Familie und den Therapeuten zu gewinnen, wie ganz bestimmte Lebenssituationen, Erlebensituationen in der Familie erfahren werden, Unterschiede zu schaffen, die ein Unterschied machen, in der Familie gewohnte Sichtweisen und Verstehensweisen zu verstören. Darum sind Fragen immer auch Interventionen. Die therapeutischen Fragen in der Familientherapie scheinen oft harmlose "Gesprächsfragen" zu sein die ein Gespräch im Fluß halten, doch ihr harmloses Daherkommen täuscht, weil sie in der Familie Informationen und Gefühle bereitstellen die sie in Entwicklungen und Prozesse bringen. Ferner wird durch die Art der Fragen Botschaften initiiert, Ideen in die Welt gesetzt, die in der Familie Wirkung haben. Diese indirekten Aufwirkungen systemischer Fragen sollte sich der Therapeut immer bewußt sein. Mit Fragen, wie, „wenn sie sich jetzt Entscheiden, sich zur Wehr zu setzen, wen würde das am meisten betreffen?“ Oder, „Was wäre wohl die erste Veränderung, an der sie erkennen können, daß es in ihrer Familie eine Verbesserung gibt“, oder „bitte beschreiben sie einmal genau, zu welcher Zeit das „Symptom“ auftritt“, oder „angenommen sie wollten es darauf anlegen, daß ihre Frau jetzt ein ähnliches Verhalten zeigt, wie das was sie als depressiv beschreiben, was müßten sie dann tun?“ Oder „Was, schätzen sie in ihrer Ehe so positiv ein, daß es sich durch die Paartherapie auf keinen Fall verändern soll“ etc. Sind alles Fragestellungen die gleichzeitig eine Möglichkeitskonstruktion wie das Leben miteinander aussehen könnte oder aussehen kann, initiieren wollen und damit einen Prozess in Bewegung setzten, selbst dann wenn die Befragten auf die Frage direkt nicht antworten können.

#### 4.2 Die Landkarte

Ein Instrument zur Prozessdiagnostik und zur Hypothesenbildung entwickelt von Minuchin in der strukturellen Familientherapie, dieses Instrument kann für den Therapeuten eine Hilfe sein sich über den gegenwärtigen Stand des Beziehungsprozesses in der Familie klar zu werden, um auch auf dieser Basis Hypothesen zu entwickeln und

Interventionsideen zu bekommen. Die Landkarte bildet das Beziehungsgeflecht und die Grenzen zwischen den jeweiligen Subsystemen der Familie ab, wie sie der Therapeut zum gegenwärtigen Zeitpunkt sieht.

#### 4.3 Das Genogramm

ist eine Interventionstechnik und therapeutische Idee, die aus der analytisch orientierten Familientherapie sich entwickelt hat. Mit seiner Hilfe, lassen sich die oft komplexen und für Außenstehende verwirrende Informationen über das Familiensystem und Herkunftsfamiliensystem von Familien übersichtlich und klar darstellen, dafür haben sich inzwischen unterschiedliche Symbole in der systemischen Familientherapie /eingebürgert. Das Genogramm kann unterschiedlichste therapeutische Ideen unterstützen. Es bietet die Möglichkeit für die Familie, bzw. das Klientensystem sich seiner Herkunftsgeschichten und Herkünfte klarer zu werden und durch die gebündelte Darstellung einen wichtigen Beitrag zur Identitätsfindung zu leisten. Eine andere therapeutische Idee ist es über das Genogramm, die Familiengeschichten/ und Traditionen gebündelt nachzuvollziehen um damit die eigenen Lebensgeschichten besser zu verstehen und auf diesem Hintergrund auch Veränderungen zu initiieren, weil im Genogramm immer auch die Ressourcen der Herkunftsfamilie sichtbar und durch die Geschichten sprechbar werden können.

#### 4.4 Die wertschätzende Konnotation

Die Konnotation ist eine therapeutische Idee die im Mailändermodell ihren Ursprung hatte und heute in fast allen familientherapeutisch/systemtherapeutischen Richtungen ein fester Bestandteil therapeutischer Interventionen darstellt. Die wertschätzende Konnotation hat ihren Platz in den unterschiedlichsten Phasen eines Beratungs- /oder Therapieprozesses. Es kann in der Anfangsphase von großer Bedeutung sein, in der Phase in der es um die Symptomarbeit geht, ebenso wie in der Abschlussphase, im Abschlusskommentar oder als Einleitung in für eine Abschlussintervention. In dem Sinne ist es auch weniger eine therapeutische Technik als vielmehr eine systemisch therapeutische Haltung, nämlich die Ressourcen der Familie, die Verhaltensweisen der Familien und auch dem Symptom wertzuschätzend zu begegnen. Das Durchhalten einer solchen Haltung ist im Prozess, oder in schwierigen Phasen nicht leicht. Patologieorientierung, Normalitätsdruck u. Symptomfixierung bilden starke Kräfte für eine defizitorientierte Systembetrachtung. Die wertschätzende Konnotation ist im wahrsten Sinne des Wortes eine systemische Sichtweise von Familie und Symptomen, denn in ihr wird praktisch durch das Verhalten des Therapeuten deutlich das es unterschiedliche Sichtweisen und Handlungsmotivationen gibt.

#### 4.5 Das Reframing

Oder Umdeutung ist einer der wesentlichen systemischen Ideen überhaupt. Beim Reframing wird dem Geschehen oder Erlebten einen anderen Sinn gegeben, indem es in einen anderen Kontext gestellt wird. Durch die Umdeutung wird ein Verhalten, das bisher als eher negativ beschrieben oder als das Symptom für das Gesamtsystem in seiner positiven Bedeutung für die Klienten beschrieben und so eine neue Sichtweise eingeführt. Das Reframing kann sowohl als eine Einzelperson auf Subsysteme sowie auf gesamte Systeme und Zusammenhänge angewandt werden. In Familien hat das Reframing oft die Auswirkungen einer Erleichterung, durch die Einführung einer unkonventionellen positiven anderen Sichtweise. Klassisch im FT/FB Kontexten ist die Umdeutung des Symptomträgers, er gilt klassischerweise als derjenige, der die Probleme, der die Schwierigkeiten macht etc. Ein häufig verwandtes systemisches Reframing ist, in dieser Situation am Anfang eines Beratungsprozesses, die, daß der Symptomträger beschrieben wird, als jemand der anzeigt, daß die Familie sich in einen Veränderungsprozess befindet oder als eine Art Warnsignal für die Familie existiert oder als der Wahrheitsträger im Familiensystem verstanden wird.

Dem Reframing liegen einige systemische Prämissen zugrunde: „

- Jedes Verhalten macht Sinn, wenn man den Kontext kennt.
- Es gibt keine vom Kontext losgelösten Eigenschaften einer Person
- Jedes Verhalten hat eine sinnvolle Bedeutung für die Kohärenz des Gesamtsystems
- Es gibt nur Fähigkeiten. Probleme ergeben sich manchmal daraus, daß Kontext und Fähigkeiten nicht optimal zueinander passen.
- Jeder scheinbare Nachteil in einem Teil des Systems zeigt sich an anderer Stelle als möglicher Vorteil. „ (Schlippe/Schweitzre 1996 S.179).

#### 4.6 Familienskulpturen.

Die Arbeit mit Familienskulpturen stammt aus dem Ansatz von Virginia Satir, sie hat die Arbeit mit Skulpturen zu Meisterschaft vollendet und populär gemacht. Sie ist eine der erlebnisintensivsten Methoden, die die Familientherapie anbietet, dabei wird versucht z. B. die Situation in einer Familie durch eine Art „Denkmal“ darzustellen. Beim Stellen einer Skulptur kann auf unterschiedliche Modalitäten geachtet werden: durch den räumlichen Abstand wird dargestellt wie nah bzw. wie distanziert sich die Familienmitglieder fühlen. Durch die Größe, jenseits der physiologischen Größe, kann dargestellt werden wer sich in der Familie oben bzw. unten fühlt, wer also viel Macht hat oder wenig Macht besitzt, viel Einfluss oder wenig Einfluss hat, durch Mimik, Gestik, Handbewegung Kopfbewegung etc. , kann differenzierter dargestellt werden, wie sich die einzelnen Familienmitglieder zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt in der Familie

fühlen. Die Skulptur bietet eine Möglichkeit die Komplexität des Familiensystem, was durch sprachliche Beschreibung kaum zu erfassen ist, darzustellen und sichtbar zu machen. Auf diese Weise werden die Gefühle und Gedanken in einer Familie wie durch ein Brennglas komprimiert dargestellt.

Bei der Erstellung der Skulpturen können unterschiedliche Zugänge verwandt werden:

Der Therapeut kann eine Skulptur der Familie stellen, sowie er sie aus seiner Sicht wahrnimmt.

Ein Elternteil kann gebeten werden die Skulptur zu stellen, ein Kind, alle Familienmitglieder nacheinander,

Alle Familienmitglieder zur gleichen Zeit

Oder als fiktive Fremdsicht z.B. „Was denken sie wie der Lehrer (die Oma, der Chef etc.) die Familie sehen, und wie sie die Skulptur stellen würden.

Bei der Skulpturarbeit ist es sehr wichtig, daß deutlich wird, daß es beim Stellen der Skulptur nicht um die Darstellung von Wahrheiten geht, sondern um die Akzeptanz unterschiedlicher Sichtweisen und Perspektiven über die Situation der Familie.

Der Prozess des Stellens einer Skulptur, ist so strukturiert das ein Familienmitglied (der Künstler, der Bildhauer ist), der eine Skulptur stellt. Er benutzt zuerst die anderen Familienmitglieder stellt sie in entsprechende Positionen gibt ihnen Anweisungen wie sie zuschauen bzw., zu blicken haben etc. Um zu guter Letzt sich in seiner Position darzustellen. Dabei kann der Therapeut durch Hinweise wie z. B. wohin man sieht, in welcher Bewegungsrichtung, wohin die Füße zeigen etc. die Skulptur verfeinern. Neben der starren und unbeweglichen Skulptur gibt es unterschiedlichste Varianten mit der Skulptur weiter zu arbeiten. So können einzelne Familienmitglieder aus der Skulptur herausgenommen werden und durch Therapeuten oder durch Kollegen aus dem Reflectingteam ergänzt werden um eine „Aussensicht“ zu ermöglichen. Oder zur gestellten Situation kann noch ein bestimmter Satz hinzugeben werden, der die Situation zuspitzen kann, ebenfalls lassen sich mit den Skulpturen unterschiedliche Phasen im Leben darstellen. Eine andere Form ist das Symptom als ein weiteres Familienmitglied in die Familie einzubauen z.B. in einer Suchtfamilie den Alkohol. Neben den Allgemeinen Beschreibungen wie sich die Familie fühlt, lassen sich natürlich auch Skulpturen erstellen, die zu bestimmten Themenstellungen gemacht werden, wie z.B: wie sieht es in der Familie aus, wenn Vater und Mutter streiten? oder wenn das Symptom besonders stark im Familiensystem auftritt, oder, wenn die Oma zu Besuch ist etc. Ebenso lassen sich die besonderen Ressourcen darstellen, nach dem Motto: „Stellen sie ihre Familie einmal so, wie sie sie erleben, wenn sie sie als besonders hilfreich und stark sehen. Eine andere Möglichkeit ist die Lösungsidee über Skulpturen darzustellen und mit dem Unterschied der Skulptur im Jetztzustand zu arbeiten. Bei der Lösungsskulptur lassen sich

Varianten denken, wie die Anweisung „Bewegen sie sich ganz langsam in ihrer Position, so weit bis sie für sich so stehen , wie sie in ihrer Familie gerne stehen würden und die anderen Familienmitglieder bewegen sich als Reaktion darauf entsprechend. Bei dieser „Lösungsskulptur“ wird für die Familienmitglieder deutlich, wie ein System aufeinander reagiert und agiert. Wenn sich einer verändert, verändern sich alle im System und es wird deutlich, jeder muß seinen eigenen Veränderungsschritt machen und kann nicht auf die Veränderungen der anderen warten.

Die Familienskulptur ist ebenfalls eine Technik, die auch in der Einzeltherapie eingesetzt werden kann. Dann lassen sich die Familienmitglieder durch Stühle oder Tiere ersetzen. Ferner gibt es unterschiedliche Formen, wie mit Symbolen, wie z.B. Stofftieren, Legosteinen, Familienbrett, Bücher, Kieselsteine, die Familie nachgestellt werden kann. Die Familienskulptur ist eine sehr kreative Technik, die sowohl bei den im therapeutischen Subsystem, wie im Klientensystem, viele Energie wachruft und Spaß im Prozess ermöglicht. Gerade deshalb gilt sie als eine der effektivsten und schnellsten Veränderungstechniken.

#### 4.7 Geschichten, Metaphern, Witze .

Diese Methoden kommen eher aus der Richtung der narrativen Familientherapie, aber eigentlich sind sie eine therapeutische Intervention, die schon für Sigmund Freud von großer Bedeutung war. Das Erzählen von Geschichten und Metaphern ermöglicht es von der direkten, oft vielleicht schwierigen ernsten Situation, sich ein wenig zu entfernen und wie aus der Distanzierung heraus eine Sichtweise für die eigene Situation und die Familiensituation zu gewinnen. Geschichten und Metaphern ermöglichen es dabei den Klientenfamilien eine neue Sichtweise hinzunehmen oder einmal über ganz andere Lösungen nachzudenken. M .Erikson war einer der großen Meister dieser Art von Geschichten zu benutzen um Familie in ihren Prozessen zu unterstützen. Wenn Geschichten oder Metaphern erzählt werden so können diese vom Therapeuten je nach Situation der Familien unterschiedlich nah oder fern zur realen Therapiesituation konstruiert werden und damit den Familien die Möglichkeit gegeben werden sich direkter oder entfernter zum Inhalt zu verhalten.

#### 4.8 Das Reflectingteam

ist die Methode mit der vor allem die Kybernetik 2. Ordnung in Verbindung gebracht werden. Tom Andersen hat die Methode der Familientherapie besonders populär gemacht und die Ideen des Mailänderteams weiter entwickelt und präzisiert. Eine Sitzung mit dem Reflectingteam sieht in der Grundstruktur so aus, daß es 2 Subgruppen gibt, zum einen existiert das therapeutische System mit der Familie und dem Therapeuten und daneben das beobachtende System das Reflectingteam

bestehend aus zwei bis vier Teammitglieder, die entweder hinter einer Einwegscheibe in einem anderen Raum sitzen, oder im gleichen Raum etwas distanziert vom Therapiesystem. Gewöhnlich wird dann verabredet ob die Familie mit dieser Arbeitsweise einverstanden ist und in welche einem Rhythmus die Therapiesitzung unterbrochen werden, um dem Dialog des Teams zuzuhören. Dabei gilt, das der Dialog des Teams in einer wertschätzenden Art und Weise geführt wird. Es wird eher in einer suchenden „konjunktivistischen“ Sprache gesprochen, nicht bewertet was richtig oder falsch ist und unterschiedliche Sichtweise nebeneinander gestellt, wie das Team unterschiedliche Prozesse im Therapiesystem sieht. Danach befragt der Therapeut die Familie, was sie von dem, was sie gehört haben, benutzen konnten und was für sie hilfreich war. Häufig findet dann am Abschluss eine weitere Reflektion des RT statt und mit einer Rückmeldung und einer weiteren Diskussion in der Familie über das gehörte, schließt dann die Sitzung. Durch diesen Prozess wird die gesamt Therapiesitzung verlängert. Häufig dauern die Sitzungen zwischen 20 bis 40 Minuten. Das RT gilt als eine effektive Form. Allerdings auch als eine personalintensive Form, von daher findet sie im therapeutischen Alltag am ehesten in Kliniken und Beratungsstellen statt. In der freien Praxis ist diese Form weniger verbreitet, da sie finanziell hohe Kosten verursacht.

#### 4.9 Schlußintervention.

Die Abschlussintervention gehört zu einem der Erkennungsmerkmale der Familientherapie. Sie wurde in den traditionellen familientherapeutischen Schulen ebenso verwandt wie heute in vielen systemischen Therapierichtungen. In der Geschichte der Familientherapie, stand die eigentliche Interventionverschreibung wie z.B. paradoxe Intervention im Vordergrund der Abschlussintervention, in den letzten Jahren rückte der Kommentar mehr in den Vordergrund und die eigentliche Empfehlung in der Abschlußintervention wird als eine Idee für das praktische Tun vermittelt.

Der Kommentar dient besonders dazu, die positive Wertschätzung für die Familie deutlich zu machen, daß heißt er hat Anteile von Bestätigung und Anerkennung für das Klientensystem, wenn möglich mit einem Reframing, er kann durch eine Geschichte oder Metapher abgerundet werden. Der Interventionsteil wird weniger als provokante Verhaltensänderung beschrieben, sondern auf kleine konkrete Bausteine bezogen, so können Beobachtungen von Interaktionen oder Kommunikation in der Abschlußintervention enthalten sein oder andere Aufgaben. Wichtig ist bei der Abschlußintervention und beim Abschlußkommentar, daß sie an das Therapie geschehen ankoppeln können. Dazu ist notwendig, daß nur das aufgegriffen wird, worüber in der Sitzung auch gesprochen wurde, wenn möglich sollen Formulierungen und Ideen der Klienten aufgegriffen

werden. Bekanntes und Neues wird miteinander verknüpft und in der Sprache deutlich und knapp gehalten .

Auf keinen Fall ist die Abschlussintervention dazu da, daß der Therapeut zum Abschluß noch einmal sagt, was richtig ist und wie die Dinge wirklich sind.