

## Referat: Systemische Therapie- Grundlagen klinischer Theorie und Praxis

(Autor: Kurt Ludewig)

### I. Systemisches Denken

#### 1. Biologische Grundlagen

- chilenische Neurobiologe Humberto Maturana → relevanten Konzepte → Biologie der Kognition, Definition des Lebens als Autopoiese.

##### 1.1 Biologie und Erkenntnis

- 4 Thesen der Kognitionstheorie
- 2 Konsequenzen des systematischen Denkens → eröffnet dem Wissenschaftler ungeahnte Perspektiven und raubt ihm die Gewissheit des Vertrauens.
- Modell der Maturanas Erkenntnistheorie (siehe Abb. 3)

##### 1.2 Das Humane und die Ethik der Lebenspraxis

- Primäre Verhaltenskoordination → alle Lebewesen können ihr Verhalten mit dem anderer koordinieren
- Menschlicher Konsensualität - Linguieren → bedeutet Verhaltenskoordination konsensuell zu koordinieren
- Emotionieren → körperliche Zustände, die das Verhalten disponieren und den Handlungsbereich eines Organismus festlegen
- nach Maturana ist Erklären → „die Reformulierung einer erlebten Situation mit Elementen aus anderen Situationen des Lebenspraxis.“
- die Annahmen der ethischen Implikationen des systemischen Denkens → 2 Grundgebote:
  - Akzeptanz → „Achte die Vielfalt menschlicher Welten!“
  - Respekt → „Schätze den anderen im Zusammenleben als ebenbürtig!“ → beide Grundgebote sind in Zusammenhang mit Grundemotion **Liebe**.
- „logische Buchhaltung“ erste Schritt → muss man den semantischen Geltungsbereich des Begriffen wie Macht, Gewalt, Manipulation, Kontrolle abzugrenzen

##### 1.3 Kritik am systemischen Denken

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 1) Ontologie des Beobachters               | 6) Nihilismus                      |
| 2) Biologismus                             | 7) Geschichtslosigkeit             |
| 3) Identifikation von Erkennen und Handeln | 8) Esoterik                        |
| 4) Pragmatismus                            | 9) Dunkle Terminologie             |
| 5) Praktikabilität                         | 10) Mangelnde Wissenschaftlichkeit |

### 2. Sozialwissenschaftliche Grundlagen

- um das Phänomen Therapie zu verstehen → kohärente Theorie der sozialen Systeme → Luhmann

#### 2.1 Die Theorie sozialer Systeme

- nach Maturana → beruhen soz. Systeme darauf, dass Individuen ihre Autopoiese verwirklichen. Stellt ein Beobachter fest, dass Verhaltensweisen von Individuen nach gewissen Kriterien kongruent geworden sind, nimmt er explicit an, dass diese korrespondierenden Strukturveränderungen vollzogen haben → „strukturelle Koppelung.“

- nach Luhmann → unterscheiden sich Systeme nach ihrem System/Umwelt-Differenzen. Das Konzept der „Autopoiese“ sollte nicht auf die Biologie beschränkt werden.
  - soziale Systeme bilden sich durch **Kommunikation** diese stützt sich auf Handlungen: beide sind zwar untrennbar, müssen aber unterscheiden werden.
  - gemäß Luhmann → Kommunikation als dreistelliger Selektionsprozess → Information – Mitteilungsverhalten – Verstehen.

#### 2.2 Vergleich Sozialisationstheorien Maturanas und Luhmanns

- Maturana → fragt nach dem biologischen Grundbedingungen der Sozialisation und kennzeichnet sie durch Liebe. Ohne Liebe keine wirkliche Sozialisation.
- Luhmann → untersucht die soziologische Bedingtheit – das Wie- der Sozialisation und beschreibt sie als kommunikativen Prozess, der sich mit oder ohne Liebe zwangsläufig vollzieht.

### II. Klinische Theorie

Ludewig → verschiedene theoretische Elemente der systemischen Therapie (Theorien Maturanas zur Biologie der Erkenntnis und Luhmanns zur kommunikativen Basis sozialer Systeme). zur einer übergreifenden klinischen Theorie zusammengefasst.

#### 1. Mitglied-Konzept

- Ein Mitglied ist nicht ein Mensch, so wie auch eine Rolle kein menschliches Wesen ist. Ein Mensch verkörpert vielmehr eine Mitgliedschaft.
- Die Mitgliedschaft ihrerseits moduliert das Bild, das ein „Beobachter“ von der entsprechenden Person erhält
- Ein Mensch verkörpert eine Mitgliedschaft im Rahmen einer Kommunikation. Aus dieser Kommunikation kann ein „Beobachter“ die aktuelle Mitgliedschaft eines Menschen erschließen.
- Damit qualifiziert die Kommunikation die Mitglieder, welche die Kommunikation ihrerseits generieren. Kommunikation, wenn sie gelingt, generiert wiederum eine Sinngrenze, das „Thema“.
- Die genannten Zusammenhänge beschreiben ein allgemeines Konzept für soziale Systeme: Soziale Systeme entstehen immer dort, wo Kommunikation gelingt, und sich so eine Sinngrenze bildet. Diese Kommunikation qualifiziert Mitglieder, die von den kommunizierenden Individuen verkörpert werden.

„Die Unterscheidung zwischen Mensch und Mitglied befreit von der Annahme, die Therapie müsse Menschen verändern. Angestrebt wird vielmehr, leidvolle Mitgliedschaften in Problemsystemen zu beenden“ (Ludewig, 1992, S. 114).

#### 2. Gegenstand klinischer Theorie

##### 2.1 Vier Phasen der vier verschiedenen soziale Systemen

1. **Problemsystem** - Ein Sachverhalt wird kommunikativ als „Problem“ und damit als unerwünscht bewertet.
2. **Hilfesuchendes System** - Die Betroffenen meinen, ihre Lage nicht aus eigener Kraft ändern zu können und beschließen, professionelle Hilfe zu suchen.
3. **Klinisches System** - Hilfesuchende und Helfer klären die Situation im Gespräch, um Maßnahmen einzuleiten, die geeignete Instanz zu bestimmen und die Hilfesuchenden an diese Instanz zu verweisen.
4. **Therapiesystem** - Im Falle einer Therapie bilden Hilfesuchende und klinische Helfer ein System mit einem gemeinsam formulierten Thema - dem „Therapieauftrag“, den die Therapeuten mit den Klienten erarbeitet haben.

#### 1. Klinische Grundlagen

##### 1.1 Ausbildung, Selbsterfahrung, Supervision

- Beschäftigung mit systemischem Denken, Einüben und Ausbauen von Techniken, Erprobung von erworbenen Fertigkeiten
- Erweiterung der Denk- und Handlungsmöglichkeiten und Abbau von Blockaden
- Besprechung fachlicher Probleme mit dem Supervisor

##### 1.2 Der Methodologische Rahmen

- Therapeut braucht methodologischen Rahmen im therapeutischen Gespräch
- Nützlichkeit als Kriterium für die Bewertung der Therapie
- Leitsätze als Verbesserungsansatz für die Definition der Therapeutenrolle
  - allgemeine Erwartungen an die Therapie klären sowie zwischen den Erwartungen des Klienten und den Erwartungen bzw. Möglichkeiten des Therapeuten vermitteln
  - Einhaltung der Kriterien „Nutzen“, „Schönheit“ und „Respekt“ (Ludewig, 1992, S. 130)
  - Entstehung eines Therapiesystems, Förderung von Veränderungen und rechtzeitige Beendigung der Therapie (so lang wie nötig, so kurz wie möglich)

##### 1.3. Die Praxis der Therapie

- Der Dialog als Mittel zur Wahrheitsfindung
- Therapie als soziale Dienstleistung → Aushandeln eines Auftrags
- Fragen, Reflexion und Empfehlungen in der Therapie
  - das zirkuläre Fragen
  - die Methode der paradoxen Kommentare und das reflektierende Team
  - die Hausaufgaben und Abschlussintervention
- Körperarbeit, Rollenspiele und Inszenierungen als „wortloser Dialog“ (nonverbale Therapie)
  - die Skulpturbildung
  - das Familienbrett

##### 1.4 Von Systemen und Personen

- Familien
- Paare und
- Einzelklienten als Therapieempfänger

### IV. Fazit

Ziel der systemischen Therapie ist es, durch Impulse des Therapeuten in möglichst wenigen Sitzungen ein Problemsystem in ein gesundes umzuwandeln und zu einem eigenen Lebensrhythmus zurückzufinden.

„Ich werde Ihnen beistehen, solange Sie mich brauchen. Dafür erwarte ich von Ihnen, daß Sie mit mir zusammen daran arbeiten, meine Hilfe so bald wie möglich überflüssig zu machen.“ (Cummings 1986)