

1. Systemische Therapien mit Paaren und Familien

Von der Familientherapie zur Systemischen Therapie

Die Entstehung der systemischen Theorie begann in den 50er Jahren im angelsächsischen Raum, es folgte die USA in den 60er Jahren. Dann, ein zweiter Ansatz nach dem 2. Weltkrieg und abermals Ende der 70er, auch Mailänder Ansatz genannt (vgl. Selvini Palazzoli et al. 1978). Sprich die systemische Familientherapie wurde entdeckt und definiert. Der kybernetische und erkenntnisorientierte Gedanke war geweckt.

»Systemisch« - Eine Definition nach Ludewig

Da eine allgemeine Uneinigkeit und Verwirrung darüber besteht, was unter dem Begriff »systemisch« zu verstehen ist, erachtet es Ludewig als sinnvoll, sein eigenes Verständnis des Begriffs darzulegen, um so zu erreichen, dass dem/der Leser/in seiner Texte wenigstens klar ist, was ER meint, wenn er von »systemisch« spricht. Verwendet Ludewig also den Begriff »systemisch«, dann um eine Form des Erkennens bzw. Beobachtens zu beschreiben, die sich der Komplexität widmet, ohne dabei häufigen Reduktionismen zu verfallen. Unter diesen Gesichtspunkten wird der Mensch als komplexe Einheit verstanden, die biologische, psychische und soziale Systeme in sich vereint. Um systemisch zu denken, muss man all jene Komponenten mitberücksichtigen (vgl. Ludewig 2002).

Paul Dell leitete 1981 die ersten Schritte systemischer Therapie mit eigener Meta- und klinischer Theorie ein. Einflüsse des Konstruktivismus, der Selbstorganisationstheorie sowie Narratiostherorien bzw. der Synergetik wurden übernommen. Dazu kamen Einflüsse aus der Emotionstheorien, der Säuglings und Bildungsforschung sowie der Linguistik. Harry Goolishian und Steve de Shazers Grundlagen sind hierbei ausschlaggebende Quellen und Entwicklungstreiber.

Alles in allem bedeutet das, dass man sich auf Selbstorganisation sowie auf die System- und Kommunikationstheorien stützte. „Systemisch vereint somit Therapieansätze, die den Menschen als sozial konstituiert und so als unauflösbar in soziale Systeme eingebunden betrachtet“ (Ludewig 2002: 59).

Systemisches Denken – Theoretische Voraussetzungen

Vorab muss gesagt werden, dass systemisches Denken nicht durch die Wirklichkeit des jeweiligen Gusto entsteht. Der Standpunkt lautet, es ist real was reale Folgen hat. Im Gegensatz zu traditionellem Objektivismus kann man nicht davon ausgehen, dass systemisches Denken auf „Wahrheitskriterien zurückgreifen, die vom Sosein der Welt oder von wie auch immer definierten absoluten Wahrheiten hergeleitet werden“ (Ludewig 2002: 61). Deshalb, muss sich systemisches Denken an unserer Weltkonstruktion orientieren. Er begnügt sich jedoch mit der pragmatischen Behauptung, dass wir die Welt leben, die wir im Leben konstruieren. (Ludewig 2002: 61) Thema Reproduktion – warum ist es so, dass einmal entstandene Realitäten reproduziert werden, auch wenn sie evtl. einmal leidvoll waren. Wie lernen und beeinflussen wir diese vielleicht aufs Neue?!

Metatheoretischer Rahmen der klinischen Theorie

„Systemisch“, dieser Begriff ist in der Psychotherapie noch nicht endgültig geklärt. Es ist eine Form des Erkennens/ Beobachtens die sich dem Problem annimmt ohne eine Reduktion dessen. Der zu provozierender Mensch wird dabei als komplexe, intersystemisch konstituierte Einheit betrachtet, die verschiedene Systemtypen vereinbart: biologische, psychische und soziale Systeme.

Die Beschränkung auf eine dieser Komponenten wird als unnötiger Reduktionismus bezeichnet, somit ist eine Erkenntnis dann brauchbar und wird als Kommunikation angesehen, wenn sie es verschiedenen Anwendern ermöglicht, zu vergleichbaren Zielen zu gelangen (Ludewig 2002: 62). Jede Existenzaussage führt auf die Kommunikation zurück. Luhmann drückt diese Bio-psycho-soziale Identität wie folgt aus: „Ich/Du“ infolge „Wir“. „Wir“ meint damit also die Einheit der Differenz von „Ich“ und „Du“. „Wir“ ist also ein soziales System, das den Wechsel zwischen beiden beinhaltet. Ludewig nennt dies das systemische Prinzip.

Klinische Theorie

Systemisches Denken legt also nahe, Gegenstand und Methode der Psychotherapie mit den eigenen Kriterien neu zu bestimmen. Probleme werden kommunikationstheoretisch verstanden. Die Therapie besteht folglich in der Kommunikation.

Die Ausgangslage: Das Therapeutendilemma

„Handle wirksam, ohne je im Voraus zu wissen, wie, und was dein Handeln auslösen wird!“ (Ludewig 2002: 63). Die Systemische Therapie reagiert auf dieses Dilemma, indem sie einige grundsätzliche Überlegungen darauf stützt. So geht sie davon aus, dass Systeme undurchschaubar, nicht instruierbar und selbstreferenziell sind und folglich Versuche des Diagnostizierens, Determinierens und Vorhersagens überflüssig sind. Stattdessen werden die subjektiven Problemdefinitionen der Familienmitglieder angenommen, »passende« Interventionen ausgewählt und therapeutische Dialoge zur Förderung der Familienmitglieder eingesetzt, sie sind förderlich, heilsam und somit das Hauptanliegen klinischer Theorie (vgl. Ludewig 2002).

Der Gegenstand – Ein systemischer Prozess

Es gilt systemisch Abstand zu 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“ (Ludewig 2002: 63). Erst gibt es das Problem, dann stellt man fest, dass es Hilfe bedarf um es zu lösen. Man muss also die Hilfesuchenden zu geeigneten Helfern führen, denn es braucht ein gutes, spezifisches Hilfssystem, das aus Anleitung, Beratung, Begleitung oder Therapie bestehen kann.

Klinische Probleme – Lebensproblem und Problemsystem

Laut Luhmann verarbeiten Systeme nur Eigenzustände, d.h. 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 angewandt werden muss, auch als Metakommunikation bzw. Lösung zweiter Ordnung bekannt, 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.

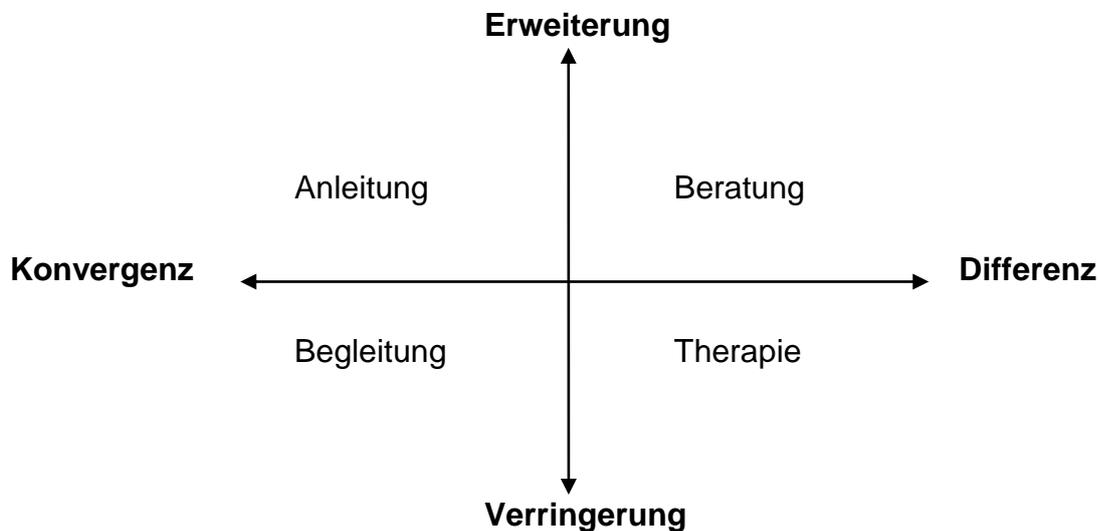
Lebensprobleme

Lebensprobleme sind subjektiv erlebte Probleme, d.h. als vom Betroffenen erlittene und veränderungsbedürftig bewertete Phänomene. Der Unterschied besteht darin, dass Problemsysteme durch Beobachtungen rekonstruierbar sind, während Lebensprobleme nur durch Institutionen, Empathie, Instruktionen oder Interaffektivität zu erschließen sind.

Grundarten systemischer Praxis

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Hilfe auf die Bitte um Hilfe reagiert und Fürsorge durch die Veranlassung durch befugte Dritte.

Das *Vier Felder Schema*



Eine Dimension ist das Ziel der Versorgung, der andere Teil die Art und Weise wie darauf reagiert wird. „Anhand dieser Unterscheidungen lassen sich alle Prozesse sozialer Professionalität, etwa Supervisionen, danach betrachten, ob Anliegen, Auftrag, Vorgehensweise und Zielsetzung tatsächlich noch untereinander

übereinstimmen.“ (Ludewig 2002: 67). Richtet man sich also nach diesem Schema, so ist eine erfolgreich, angemessen, professionelle und klare Semantik eingehalten und systemisch umgesetzt. Anleitung, Beratung, Begleitung und Therapie sind die Begriffe, die man die systemische Therapie betreffend verinnerlicht haben muss.