

Familientherapie: eine kurze Einführung

1. Zur Geschichte der Familientherapie

Familientherapie ist der Versuch, konsequente in Beziehungen und Kontexten zu denken. Sie entwickelte sich weitgehend außerhalb traditioneller akademischer Institutionen. Obwohl die Gründermütter und –väter alle in unterschiedlichen Therapietraditionen verwurzelt und ausgebildet waren, gab es keine allzu heftigen Grabenkämpfe zwischen ihnen. Sie bezogen sich aufeinander, besuchten sich, sprachen miteinander und lernten voneinander. Die schnell grösser werdende Therapeutenfamilie nahmen sich die Freiheit, andere Epistemologien, auch solche, die sich jenseits der Psychologie und Psychiatrie entwickelten, in ihre Diskussion mit aufzunehmen. Auf verschiedenen Umwegen assimilierte sie Gedanken und Theorien aus der Biologie, der Physik und schließlich der Soziologie. Besonders einflußreich und prägend waren Mitte der 40er Jahre die Erkenntnisse der Informatik, der Kybernetik und insbesondere der Computerwissenschaften (Norbert Wiener). In den 50er und 60er Jahren waren es die Biologen Gregory Bateson und Ludwig von Bertalanffy, die sich beide explizit mit Fragen der Psychologie, Psychotherapie und Psychopathologie auseinandergesetzt haben. Über einen Umweg, über die Naturwissenschaft und Naturphilosophie gelang es der Familientherapie auch wieder an die, durch die Nazizeit abgebrochene Tradition der Gestalttheorie und der Phänomenologie Husserls und Heideggers anzuknüpfen. Dass dies zunächst nur im angloamerikanischen Sprachraum und nicht in Mitteleuropa gelingen konnte, versteht sich von selbst. Ein weiterer entscheidender Impuls wurde in den 70er Jahren von den beiden südamerikanischen Gehirnforschern Umberto Maturana und Fransisco Varela, die sich mit Fragen der Wahrnehmung und der Erkenntnistheorie beschäftigt haben, gegeben. Und schließlich wurde im letzten Jahrzehnt, vor allem in Europa, die Systemtheorie von Niklas Luhmann diskutiert und in systemisch-familientherapeutisches Denken integriert.

Ich möchte die Beiträge einiger herausragender Frauen und Männer dieser „Familie“ skizzieren und die wichtigsten Wendepunkte ihrer „Geschichte“ nachzeichnen.

2. Spiel - Räume für neue Erfahrungen schaffen und nutzen: Virginia Satir

Virginia Satir ist eine der grossen Gründerpersönlichkeiten der Familientherapie. Wie kaum eine Andere hat sie mit ihrem therapeutischen Genie die Familientherapie in den Jahren des Aufbaus geprägt. Mit folgender Kernaussagen charakterisiert sie ihren familientherapeutischen Ansatz: "Ich kenne nur einen Faktor, der Psychotherapie effektiv macht: wenn eine Person ein ausreichendes Gefühl ihres eigenen Wertes hat, so dass sie das Risiko auf sich nehmen kann, etwas Neues zu versuchen."

Familien mit Problemen missverstehen sich häufig oder reden aneinander vorbei. Meist glauben alle, über dieselben Sachen zu reden, meinen aber unterschiedliche Dinge. Satir versucht, die Menschen zusammen zu bringen, indem sie zwischen ihren unterschiedlichen Wahrnehmungen vermittelt. In einer unnachahmlichen Weise gelingt es ihr, Beziehungen für die Familien erlebbar werden zu lassen (vgl. Satir, 1992). Dabei achtet sie immer sehr darauf, dass sie ihre Ideen in der Sprache formuliert, die auch die Familien in ihrem Alltag verwenden.

3. Patient: Familie

Die hauptsächlich von Salvatore Minuchin entwickelte strukturelle Familientherapie ermöglicht es den Familien, ihre Probleme im Beisein des Therapeuten zu inszenieren (vgl. Minuchin, 1977;1994) : „Es ist besser, die Familie aufzufordern, selbst zu tanzen, als über

das Tanzen zu sprechen.“ So bittet er z. B. eine Familie mit einem anorektischen Mädchen gemeinsam zu einem Mittagessen in die Klinik. Eine Familie mit einem hyperaktiven Jungen fordert er auf, gemeinsam mit ihm Mensch-ärgere-dich-nicht zu spielen. Er selbst ist dabei Regisseur, Mitspieler und Beobachter zugleich. Er beobachtet und entschlüsselt die Strukturen und Verhaltensmuster der Familien. Mit seinen oft provozierenden Fragen und Anregungen mischt er sich auch selbst strukturierend und strukturbildend in das Geschehen ein. Er nimmt mit allen Mitgliedern Kontakt auf und versucht das Problem jeweils mit ihrer Brille zu betrachten. Dazu läßt er sich das oder die Probleme der Familie schildern. Er achtet darauf, wer, was zum Problem erklärt und wer die Meinungsführerschaft bzw. die Definitionsmacht in der Familie besitzt. Bereits in der Art, wie eine Familie sich im therapeutischen Raum plaziert, inszeniert sie sich selbst. Wie teilt sie untereinander die Redezeit auf, wer unterbricht wen, bzw. ergänzt oder kommentiert wen, wer ersucht wen um Erlaubnis oder erbittet Einverständnis, wer leiht wem seine Stimme, wer läßt wen zu Wort bzw. nicht zu Wort kommen und schließlich, wer spricht direkt mit wem? Über wen wird gesprochen? Die Antworten auf diese Fragen, erlauben es für den Therapeuten erste Hypothesen über die Familienstruktur und deren Kommunikationsmuster aufzustellen. Der Therapeut beobachtet quasi von außen die Familieninteraktion, analysiert und rekonstruiert so die wahrgenommene Familienstruktur mit ihren Grenzen und Untergruppen. Er erlebt hautnah wie die Familie mit Nähe und Distanz umgeht, welche Hierarchien sich herausgebildet haben und wie die Macht verteilt ist.

4. Was wird hier eigentlich gespielt? oder die Kybernetik zweiter Ordnung

4.1. Von der Psychotherapie zur Familientherapie (Kybernetik I. Ordnung)

Die Familientherapie der frühen Jahre, wie sie Satir oder Minuchin vertreten, definiert die Familie als ein soziales System, das Probleme schafft, bewältigt oder daran scheitert. Die Familie wird zum „Patienten“ erklärt und als solcher behandelt. Es stellte sich aber sehr schnell heraus, dass diese Sichtweise zu kurz greift. Nach einer euphorischen Aufbauphase kam auch die Familientherapie nicht umhin, sich mit chronischen Mißerfolgen auseinanderzusetzen - wie auch all die anderen therapeutischen Verfahren vor ihr.

4.2. Systeme II. Ordnung

Mitte der sechziger Jahr begann man das systemische Denken, dass man bisher nur im Hinblick auf die Familie angewandt hatte, auch auf die gesamte therapeutische Situation, einschließlich aller professionellen Helfer und Institutionen zu übertragen. Der Therapeut, der Beobachter der Familie, wird nun selbst in die Beobachtung mit einbezogen. Man betrachtete nun das therapeutische System, das aus all jenen Personen besteht, die hinsichtlich eine Problems miteinander sprechen und interagieren. Miteinander über ein Problem sprechen heißt somit, ein System bilden. Die radikale Umkehr besteht darin, daß es nun keine Systeme wie Familien mehr gibt, die Probleme produzieren und die therapiert werden müssen, sondern dass das gemeinsame Sprechen selbst das System produziert, das dann Probleme organisiert und Probleme auflöst (vgl. Andersen & Goolishian, 1990). Hierbei werden folgende Fragen geklärt: wer spricht mit dem Therapeuten, welche Rolle wird ihm wie zugewiesen, wie findet er sich selbst in diese Familie ein, wem hört er zu, mit wem redet er, was erlebt und spürt er selbst in dieser Sitzung, was geschieht mit ihm während der Sitzung? Das Familiensystem kann im Grunde gar nicht durch gezielte Interventionen, wie es Perspektive erster Ordnung suggeriert verändert werden. Da jeder Therapeut selbst Teil des sozialen Systems „Therapie“ ist, das sich nur selbst re-konstruieren kann, kann er die Familie nur anregen oder „verstören“. Der Therapeut bewegt sich mit seinen Fragen innerhalb des Problemraumes, den die Familienmitglieder beschreiben.

5. Therapeutische Rhetorik

Jeder Therapeut bedarf einer kooperativen und anschlussfähigen Sprechweise. Er muß die Sprache seiner Klienten erlernen und verstehen, sowie mit seinen professionellen Fragen, Sichtweisen und seinen Erfahrung daran anschließen können. Vor allem Familientherapeutinnen aus Mailand haben eine besonders geschickte Form des zirkulären Fragens entwickelt (Penn, 1983; Selvini-Palazzoli, et al., 1981; Simon & Simon-Rech, 1999). Die Idee dabei ist es, zu einer doppelten (oder gar mehrperspektivischen) Beschreibung der Wirklichkeit zu kommen. Dazu kann man die Sichtweise von Person A mit der Sichtweise von Person B vergleichen, oder man lässt sich eine aktuelle Sichtweise schildern und vergleicht diese mit den verschiedenen Möglichkeiten oder in die Zukunft gerichtete Phantasie. Schliesslich kann man auch die Stationen eines Entwicklungsprozesses nachzeichnen und die Problemdefinition heute mit der Sichtweise von gestern oder vorgestern in Beziehung setzen.

Im Grunde kann eine Therapeutin nur Fragen stellen oder Antworten geben, die weitere Fragen nach sich ziehen:

- Wer in der Familie ist außer Franka noch häufig sehr traurig?
- Was glauben sie, würde Tanta Maria dazu sagen, wenn sie dazu um ihre Meinung gefragt werden würde?
- Wollen Sie Simon einmal direkt fragen? Er ist ja dabei gewesen und hat alles mitangesehen. Sie bräuchten dann nicht weiter spekulieren.
- Mögen Sie ihn fragen, warum er gezündelt hat?
- Mir fällt auf, daß nur die beide Männer reden, während Ruth und ihre Mutter in den letzten Minuten geschwiegen haben.
- Stimmt mein Eindruck, daß Franziska sehr schüchtern ist?
- Was meinst du, wird dein Bruder es schaffen, seinen Vater zu fragen?
- Wenn Sie einmal ihrem schweigenden Mann eine Stimme leihen, was würde er den sagen?
- Am besten sprechen sie jetzt mit Paula darüber, ich werde mich hinter die Scheibe setzen und zuschauen.
- Wer kümmert sich in ihrer Familie am meisten um Fanni, wenn sie weint? Wer lässt sich davon am wenigsten berühren?

Die Therapeutin ist nicht „Verhaltens- oder Kommunikationsmanagerin“, sondern eine Fragende, eine respektvolle ZuhörerIn und MitgestalterIn des therapeutischen, dialogischen Gesprächs. Therapie besteht vor allem darin, dass gemeinsam ein Problemsystem aufgelöst wird.

Die Idee einer unabhängigen Therapeutin oder eines neutralen Beobachters wird vollständig aufgegeben zugunsten einer konstruktivistischen Sicht, die Therapeut und Familie zu einem gemeinsamen Therapiesystem verbindet, das selbst wieder beobachtet und reflektiert werden kann. Der Therapeut bezieht sich selbst in die Konstruktion dessen, was während des therapeutischen Prozesses passiert, mit ein. Er beschreibt nicht die Muster der Familie, sondern deren Interaktionsverhalten, Kommunikation, Information in Bezug auf sich selbst. In diesem Zusammenhang unterscheidet er zwischen dem Patientenstatus, d.h. einer Person mit Beschwerden und dem "Kundenstatus", d.h. einer Person, die etwas gegen ihre Beschwerden tun will und sich an einen Therapeuten wendet. Er arbeitet vor allem lösungs- und recourcenorientiert und versucht nur diejenigen in die Therapie mit einzubeziehen, die zum bestehenden, festgefahrenen Muster etwas Neues beitragen können, oder die, die bereit sind, etwas anderes als bisher machen. Da die Veränderung eines Teils des Familiensystems alle anderen Teile beeinflusst, wird das bisherige Problemsystem "aufgelöst" (vgl. de Shazer, 1992).

6. Narrative Familientherapie: aus der Sprache gibt es kein Entrinnen

Noch eine Schritt weiter geht die Narrative Familientherapie, das jüngste Kind der Familie Systemischer TherapeutInnen. Die neue Prämisse lautet: menschliche Systeme sind immer sprachliche und Sinnsysteme (vgl. Tomm, 1994). Diese Systeme organisieren sich durch Konversation, Gespräche, Dialoge und Konventionen. Im Gespräch wird wechselseitig Verständnis und individueller bzw. gemeinschaftlicher Sinn konstruiert und rekonstruiert. Die

Rolle des Therapeuten bzw. der Therapeutin besteht darin, eine Expertin in Gesprächsführung und -kunst zu sein, die einen Raum für Gespräche öffnet, die Familie zum gemeinsamen Gespräch anregt, dies erleichtert und strukturiert.

Die Eckpunkte eines narrativen, therapeutischen Kontextes sind:

- a) Grundmuster ist eine emotionale Rahmung, in dem Begegnung möglich wird.
- b) Das Erzählen von Geschichten wird gefördert und erleichtert. Es werden alle verschiedenen Arten, Geschichten zu erzählen, zugelassen.
- c) Jede Person erhält den Raum, den sie braucht, um die eigene Geschichte zu erzählen.
- d) Alle verschiedenen Sicht- und Erzählweisen, alle angesprochenen Themen werden als gleichwertig angesehen.
- e) Gemeinsam werden alternative Erzählstränge und neue Handlungsmöglichkeiten gesucht.
- f) Es wird die Möglichkeit für einen Konsens ausgelotet.
- g) Eine gemeinsame, „neue“ Geschichte für eine heilsamere Reorganisation und Rekonstruktion des Vorgefallenen und Erlebten wird erfunden.
- h) Als „Zutaten“ bietet die Therapeutin Metaphern, Anregungen und Verschreibungen an, die die erzählte Situation fundieren, bestätigen und festigen.

Die Veränderung durch und im Gespräch geschieht nicht nur auf kognitiver Ebene, sondern Worte und Sätze sind durch ihre Mehrdeutigkeit und Unbestimmtheit immer in der Lage bei den Zuhörern aber auch bei den Sprechern emotionale Zustände hervorzurufen. Die Aufgabe der Therapeutin ist nur, die Problemdarstellung und -sichtweise der Familienmitglieder allmählich zu verändern, die beherrschenden Geschichten zu transformieren (Coulehan, et al., 1999). Dies schließt immer auch neue Erfahrungen, Bedeutungen, Aktionen und Gefühle mit ein. Die Macht und Kraft alter Geschichten, die symptomatisches und problematisches Verhalten mitproduziert haben, wird geringer. Die Familienmitglieder müssen sich nicht mehr nur an ihre alten Geschichten klammern. Es öffnet sich die Möglichkeiten, alles in einem anderen oder neuen Licht zu sehen. Den entscheidenden Hinweis für die Entwicklung einer veränderten Geschichte liefern diejenigen Äußerungen der Familie, die ein Bedürfnis oder eine grundsätzliche Bereitschaft zur Veränderung benennen oder andeuten.

Problemauflösende Konstruktionen oder Geschichten betonen die Verantwortlichkeit der Personen, versuchen jedem Problem in seiner relationalen und kontextbezogenen Dimension gerecht zu werden und somit auch der Familie eine systemische Sichtweise zu ermöglichen.

Gefördert und erleichtert werden solche Transformationen im wesentlichen durch die folgenden Methoden:

- durch zirkuläres Fragen eines jeden Familienmitglieds,
- durch die interpersonale (dyadische oder triadische) Sichtweise und Betonung einer zwischenmenschlichen Dynamik des Problems,
- indem man auf sogenannte Ausnahmen, das sind Situationen, in denen kein Problemverhalten auftritt, hinweist,
- indem beiläufig angedeutete, vorhersehbare oder ahnbare Lösungen aufgegriffen und ausformuliert werden
- indem ein Problem in einen ganz anderen, erweiterten Kontext gestellt wird
- und durch die berühmte Wunderfrage von Steve DeShazer: Stellen wir uns einmal vor, dass eines Nachts ein Wunder geschieht und während Sie schlafen, löst sich ihr Problem von selbst. Was würde am nächsten Morgen geschehen?

Zwei Beispiele des berühmten Mailänder Teams illustrieren diesen Ansatz sehr schön (Boscolo, L. et al., 1993). Die TherapeutInnen fragen eine Familie mit einer magersüchtigen Jugendlichen nicht nach Hintergründen der Störung, sondern: "Ist das der erste Streik dieser Art in Ihrer Familie? Wie lange dauert bei Ihnen so ein Streik normalerweise? Handelt es sich eigentlich um einen Generalstreik oder zielt er auf jemand ganz bestimmten ab? Was sollten die anderen Familienmitglieder, die noch nicht in Streik getreten sind, angesichts Paolas Demonstration der Stärke tun?" In einer „Sucht“-Familie benutzen sie das Wort Sklaverei

anstelle von Abhängigkeit. Sie versuchen so den Drogenkonsum von der problemstabilisierenden Krankheitsmetapher oder gar der moralischen Bewertung zu befreien. Das Sprachspiel bleibt so grundsätzlich offen und somit immer wieder revidier- und erneuerbar. Der einzige Gradmesser ist die Nützlichkeit und erfahrbare Stimmigkeit, sowie die Akzeptanz aller Beteiligten.

7. Ein (polemischer) Blick nach vorne

Die Systemische Familientherapie ist vor kurzem, wie die Gesprächspsychotherapie durch ein Gremium von hochkarätigen Wissenschaftlern ausgegrenzt worden. Im Rahmen des Psychotherapeutengesetzes sind nur zwei Verfahren als wissenschaftlich begründet zugelassen: die Verhaltenstherapie als Vertreterin der empirisch-naturwissenschaftlich orientierten Psychologie und die Psychoanalyse, bzw. die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als eine verstehend-hermeneutisch orientierte Methode.

Menschliche Lebenszusammenhänge werden zunehmend ökonomisiert. Der Blickwinkel und Handlungsspielräume engen sich sehr schnell auf die Verteilung Macht und Geld, respektive Marktanteilen ein. Proportional zur allgemeinen Verunsicherung und neuer Unübersichtlichkeit wächst der Glaube an die „Unfehlbarkeit“ von Wissenschaft und die Hoffnung auf technologische Lösungsstrategien. Diese Entwicklung hat auch vor unserer Profession nicht halt gemacht.

In solchen Zeiten ist es kein Wunder, dass eine Sichtweisen und Haltung, die eingefahrene oder vorherrschende Denkmuster in Frage stellt, die in Beziehungen und Kontexten denkt, die Dialog und Versöhnung den Vorzug gibt, nicht gerade hoch im Kurs steht., Trotzdem ist Faszination dieses Ansatzes ungebrochen. Der Bedarf an systemischer Aus- und Weiterbildung, an Therapie und Beratung kann trotz vielfältiger Angebote nicht gedeckt werden.

Literatur:

Anderson, H. Goolishian, H.A. (1990): Menschliche Systeme als sprachliche Systeme. Familiendynamik 15, 212-243

Boscolo, L. et al. (1993): Sprache und Veränderung. Die Verwendung von Schlüsselwörtern in der Therapie. Familiendynamik 18, 107-124

Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G. (1981): Unsichtbare Bindungen. Klett: Stuttgart.

Couleshan, R. et al. (1999): Transformation narrativer Konstruktionen. Familiendynamik 24, 51-79

de Shazer, S. (1992): Aus der Sprache gibt es kein Entrinnen. In: Schweitzer J., Retzer A. und Fischer H. R. (Hrsg.): Systemische Praxis und Postmoderne. Frankfurt/M: Suhrkamp. S. 64-77

Minuchin, S. (1977): Familie und Familientherapie. Freiburg: Lambertus.

Minuchin, S. (1994): Familienszenen: Problemmuster und Therapie. Reinbek: Rowohlt

Penn, P. (1983): Zirkuläres Fragen, Familiendynamik 8, 198 - 220.

Penn, P. & Frankfurt M. (1996): Dialogische Räume, Vielstimmigkeit, narrative Vielfalt und Teilnehmertexte. Familiendynamik 21, 183-202

Satir, V. (1992): Kommunikation, Selbstwert, Kongruenz. Paderborn: Junfermann

Selvini Palazzoli, u. a. (1981): Hypothesieren - Zirkularität - Neutralität. in: Familiendynamik 6, 123 - 139.

Simon, F. B. und Simon-Rech, C.(1999) : Zirkuläres Fragen, Heidelberg: Auer

Schweitzer, J. & Weber, G.(1982): Beziehung als Metapher: Die Familienskulptur als diagnostische, therapeutische und Ausbildungstechnik. Familiendynamik, 7, 113 - 128.

Stierlin, H. u.a. (1977): Das erste Familiengespräch, Stuttgart: Klett-Cotta,

Tomm, W. (1994): Über "Familienmodelle" hinaus: Die Familie als Prozess des Dialogs in einem kulturellen Haus der Sprache. System Familie 7, 197-211

Welter-Enderlin, R. & Hildenbrand, B.(1996): Systemische Therapie als Begegnung. Stuttgart: Klett-Cotta.

Lehrbücher

Buchholz, M. B.(1995): Die unbewußte Familie - Ein Lehrbuch der psycho-analytischen Familientherapie. München: Pfeiffer.

Schlippe, A. v. & Schweitzer, J.(1996): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Göttingen: Vandenhoeck,