

Der folgende Text liegt einer wissenschaftlichen Arbeit zur Systemischen Therapie zugrunde, die ich an einer Hochschule zur Benotung eingereicht habe. Die folgenden 5 Seiten stellen einen Auszug aus dieser Arbeit dar. Die blau markierten Überschriften werden inhaltlich dargestellt, die grau markierten Überschriften samt Inhalten werden nicht angezeigt.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
1. Systemische Therapie – Definition und historische Einordnung	3
2. Die therapeutische Grundhaltung	5
3. Methoden der Systemischen Therapie	7
4. Kommunikation im therapeutischen Prozess	11
4.1 Das Zirkuläre Fragen	13
4.2 Aspekte der Kommunikation anhand eines Praxisbeispiels	15
Zusammenfassung	19
Literaturverzeichnis	20
Eidesstattliche Erklärung	

Einleitung

Neben den klassischen anerkannten Psychotherapieverfahren, tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, Psychoanalyse und Verhaltenstherapie, haben sich zahlreiche weitere Therapieverfahren entwickelt, obgleich sie nicht über die kassenärztliche Vereinigung zugelassen worden sind. Das heißt, die Klienten müssen selbst die Kosten für diese Therapieformen übernehmen. Dazu gehört auch die Systemische Therapie bzw. Beratung.¹ Dieses Therapieverfahren ist Nicht-Professionellen als auch dem Absolventen einer sozialpädagogischen bzw. psychologischen Studienrichtung nicht immer bekannt. Die nachfolgenden Ausführungen sollen einen Überblick verschaffen und gezielt auf die Kommunikationsformen im therapeutischen Setting eingehen. Aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit kann die Systemische Therapie nur angerissen werden. Das soll dem Leser als Anregung dienen, sich weiter mit dem genannten Therapieansatz zu befassen. Generell sollten die Begriffe „Beratung“ und „Therapie“ differenziert werden. Vereinfacht dargestellt behandelt ein/e TherapeutIn Menschen, die an Krankheiten leiden. Beratung bedeutet hingegen, dass Menschen bei schwierigen Fragestellungen beraten werden oder Unterstützung bei der Suche nach Lösungen erhalten. Die Anlässe von Beratung und Therapie unterscheiden sich, allerdings gibt es dennoch Ähnlichkeiten in der Vorgehensweise von Systemischer Beratung und Therapie. Es finden dieselben Methoden und die gleiche Grundhaltung innerhalb der Arbeit als BeraterIn und als TherapeutIn Anwendung. Diese Arbeit soll sich vorrangig auf die Systemische Therapie beziehen, wobei grundlegend vom systemischen Ansatz ausgegangen werden kann. Zudem wird in der Literatur zum Teil auch Systemische Beratung mit Systemischer Therapie gleichgesetzt.²

Nachdem die Grundlagen der Systemischen Therapie erörtert worden sind, soll abschließend ein Beispiel für Kommunikation aus der Arbeit mit Klienten den Bezug zwischen Theorie und Praxis herstellen sowie weitere Denkanstöße geben. Doch zunächst einmal soll die nachfolgende Definition die Bandbreite des systemischen Ansatzes aufzeigen. Für die leichtere Lesbarkeit des Textes wird der Plural bzw. die männliche Wortform verwendet.

¹ Vgl. Homepage der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung, Patienteninformation

² Vgl. Schwing/ Fryszer 2013, S. 11 ff; vgl. Klein/ Kannicht 2007, S. 7 ff

1. Systemische Therapie – Definition und historische Einordnung

*„Im Sinne modernder Systemtheorien [...] kann man Systemische Therapie als Schaffen von Bedingungen für die Möglichkeit selbstorganisierter Ordnungsübergänge in komplexen bio-psycho-sozialen Systemen unter professionellen Bedingungen definieren [...]“*³

Dieses Zitat erscheint sehr passend und betont die komplexe Betrachtungsweise, stellt es doch den Bezug zur Systemtheorie her - das Individuum, das nicht ohne seinen Kontext betrachtet werden kann und immer innerhalb eines Systems agiert, Reaktionen und Gegenreaktionen erzeugt werden sowie physische, psychische und soziale Komponenten einer Person ineinander greifen, die nicht eindeutig differenziert werden können. Verwendung findet der Begriff Klientensystem, dass durch den Therapeuten dazu befähigt werden soll, seine Ressourcen zu nutzen, um sich selbst mittels bewährter und neu entdeckter Strategien aus wahrgenommenen problematischen Situationen zu befreien und Lösungen zu entwickeln. Der Therapeut begleitet den Klienten auf diesem Prozess von der Problemperspektive zur Lösungsfindung durch gezielte Interventionen.⁴

Die Systemische Therapie hat ihren Ursprung in den 1950er Jahren in den USA aus der Familientherapie, wobei Virginia Satir als eine der bedeutendsten Familientherapeutinnen genannt werden muss. Es gibt keinen Hauptbegründer der Systemischen Therapie. Vielmehr kann von einer Weiterentwicklung aus verschiedenen Ansätzen gesprochen werden. Die Systemische Therapie unterliegt seit Beginn der 1980er Jahre einem noch stärkeren Wandel, der bis heute nicht abgeschlossen ist. Theoretische Paradigmen, die der Therapieform zugrunde liegen sind beispielsweise die Systemtheorie nach Niklas Luhmann, der Konstruktivismus nach Heinz von Förster und Ernst von Glasersfeld sowie Paul Watzlawick und die Kommunikationstheorie, die ebenfalls von Watzlawick entwickelt wurde. Weitere Ansätze sind die Autopoiese-Theorie nach Humberto Maturana und Francisco Varela oder die Chaostheorie nach Jürgen Kriz, um nur einiges zu nennen.⁵ Die Theorien

³ Schiepek 1999, S. 30

⁴ Vgl. Mücke 2009

⁵ Vgl. Weiterbildungsunterlagen des Systemischen Zentrums Lebenspunkt, Chemnitz, 1. Ausbildungsjahr; vgl. Homepage der Deutschen Gesellschaft der Systemischen Therapie und Familientherapie, Artikel: Von der Familientherapie zur Systemtherapie - Ein kurzer historischer Überblick

können hier nicht erläutert werden, weil sie den Rahmen der Arbeit sprengen würden. Aufgrund der Relevanz dieser für die Arbeit des Systemischen Therapeuten soll ein kurzer Verweis auf ausgewählte Theorien gegeben werden.⁶

Die moderne Systemtheorie unterscheidet lebende und nicht-lebende Systeme. Erstere sind dynamisch, autonom und operational geschlossen, d.h. nur begrenzt beeinflussbar. Dazu gehören die bereits erwähnten biologischen (chemisch-physikalische Prozesse), psychischen (kognitiv-emotionale Prozesse) und sozialen Systeme (kommunikative Prozesse). Nicht-lebende Systeme hingegen sind starr, von außen erzeugt und operational offen, demzufolge gelten sie als beeinflussbar.⁷ Lebende Systeme stehen „durch strukturelle Koppelungsprozesse in einem System-Umwelt-Verhältnis zueinander.“⁸ Der Begriff der strukturellen Koppelung wurde durch Maturana und Varela geprägt und bezieht sich auf autonome Operationen, die in den jeweiligen Systemen parallel ablaufen und sich wechselseitig beeinflussen. Weiterführend betrachtet, kann die Umwelt nur auf der Grundlage der inneren Struktur eines Menschen verarbeitet werden und die Veränderung eines Systems hat eine Wirkung auf die anderen Systeme.⁹ Als Beispiel kann der Klient genannt werden, der ein in sich geschlossenes System darstellt und bei einer kleinen Veränderung des einen Systems Auswirkungen auf die Systeme Familie, Kollegen oder im weiteren Sinne auch auf die Gesellschaft hat. Veränderungen erfolgen durch gezielte Interventionen des Therapeuten, was auch Perturbationen (Störungen) sein können.

Ein „Problem“ wird als solches vom Klienten wahrgenommen, es wird nicht von jedem Menschen gleichermaßen als Problem angesehen. Dazu müssen Unterscheidungen getroffen werden, beispielsweise hinsichtlich eines Zustandes, einer Handlung oder eines Ereignisses, was sich als Problem manifestiert. Menschen konstruieren sich ihre Wirklichkeit aufgrund ihrer bisherigen Erfahrungen, darum können keine objektiv richtigen Schlussfolgerungen gezogen werden (Konstruktivismus).¹⁰ Systeme sind selbsterhaltend bzw. selbstorganisiert (Autopoiese-Theorie), dadurch wird der Klient als aktiv und nicht passiv innerhalb

⁶ Zur Vertiefung siehe u.a.: Luhmann, 2001. Watzlawick, 2001. Maturana/ Varela, 1991

⁷ Vgl. Klein/ Kannnicht 2007, S. 9 ff

⁸ Klein/ Kannnicht 2007, S. 11

⁹ Vgl. Klein/ Kannnicht 2007, S. 10 f

¹⁰ Vgl. Klein/ Kannnicht 2007, S. 11

seiner Strukturen wahrgenommen, was auch die Möglichkeit zur Veränderung impliziert. Die Klienten entscheiden selbst, was sie verändern wollen oder was nicht. Letztendlich geht die von Jürgen Kriz aufgegriffene Chaostheorie davon aus, dass Chaos als Ursprungszustand gilt und der Mensch sich Ordnung und Struktur schafft. Unter bestimmten Bedingungen können die bestehenden Strukturen verändert und neue Strukturen entwickelt werden.¹¹

Die hier angerissenen Grundsätze des systemischen Denkens führen folgerichtig zu der therapeutischen Grundhaltung, die nachfolgend erläutert wird.

2. Die therapeutische Grundhaltung

Im Therapiesetting ist es unerlässlich, mit einer bestimmten Grundhaltung dem Klienten gegenüber zu treten. Diese Grundhaltung kann nicht „antrainiert“ werden, sie muss verinnerlicht sein, um einen förderlichen, therapeutischen Rahmen zu bilden. Die innere Haltung lässt sich unter vier Grundbegriffen zusammenfassen:

- Wertschätzung,
- Neutralität,
- Allparteilichkeit und
- Neugier

Unter Wertschätzung wird verstanden, dass Menschen als Individuum, mit ihrer jeweiligen Lebensgeschichte und ihren Beziehungserfahrungen vom Therapeuten respektiert und gewürdigt werden - ihnen Achtung und Anerkennung des Bestehenden entgegengebracht wird.

Neutralität wird als Methode im therapeutischen Kontext verstanden und kann in soziale Neutralität gegenüber Personen, Konstruktneutralität gegenüber Ideen und Veränderungsneutralität gegenüber Symptomen, Problemen oder Lösungen differenziert werden. Soziale Neutralität bedeutet, dass der Therapeut keine moralische Bewertung vornimmt, d.h. allen Personen neutral gegenüber steht. Konstruktneutralität bedeutet, dass alle Anschauungen bzw. Lebensentwürfe der Klienten angenommen und gewürdigt werden sollen, insofern es nicht auf Selbst-

¹¹ Vgl. Weiterbildungsunterlagen des Systemischen Zentrums Lebenspunkt, Chemnitz, 1. Ausbildungsjahr; vgl. Artikel auf der Homepage von Jürgen Kriz: Chaos, Angst und Ordnung

und Fremdgefährdung abzielt. Bei Kindeswohlgefährdung z.B. sind natürlich gesetzliche Grundlagen zu beachten. Dann ist professionelles Handeln, was nicht im Sinne des Klienten sein muss, erforderlich. Die Veränderungsneutralität bezieht sich, wie bereits genannt, auf Symptome, Probleme und Lösungen des Klienten, die akzeptiert werden sollten. Bisherige Lösungsansätze, die nicht dienlich waren, was der Klient selbst erkannt hat, können dann aufgegeben und neue Ansätze in den Fokus genommen werden.

Unter der Grundhaltung der Allparteilichkeit wird verstanden, dass der Therapeut sich in die Situation jedes Mitglieds des Systems hineindenken und hineinfühlen kann und dann wieder in eine Metaebene zurückkehrt und die Situation durch eine angemessene Distanz betrachtet. Er achtet dabei auf die Einhaltung vereinbarter Regeln und Verbindlichkeiten sowie auf Abgrenzung.

Abschließend muss noch „Neugier“ als professionelle Grundhaltung aufgegriffen werden. Neugier ist in diesem Kontext nicht direkt mit dem Begriff des alltäglichen Sprachgebrauchs gleichzusetzen, sondern impliziert ein Interesse an den Lebensgeschichten, Mustern und Beschreibungen, die Klienten preisgeben.

Von einer konstruktivistischen Perspektive ausgehend kann ich als Therapeut keine Schlussfolgerungen ziehen, ich gelte als unwissend, weil ich nur meine Konstruktion der Wirklichkeit kenne und fragen muss, was gemeint ist. Ich weiß nicht, welche Lebensweise richtig oder falsch ist, jeder Mensch hat verschiedene Erfahrungen und Prägungen durchlaufen, von denen ich maximal einen Bruchteil wahrnehmen kann und auch nur aus der Perspektive, die der Klient mir offenbart. Als Therapeut kann ich beobachten, differenzieren sowie hinterfragen und abwarten, was passiert.¹²

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass diesen Grundhaltungen die Annahme vorausgeht, dass Veränderung nur möglich ist, wenn ich als Therapeut durch Wertschätzung Bestehendes würdige, durch Neutralität und Allparteilichkeit Widerstände bei Klienten vermeide und durch Neugier mein Interesse am bisherigen Leben des zu Unterstützenden zum Ausdruck bringe. Jeder Mensch weiß eigentlich, was selbst für ihn förderlich ist. Dieser Prozess wird therapeutisch begleitet, um Menschen wieder mit ihren Selbstheilungskräften in Verbindung zu bringen, wenn gerade kein Zugang zu diesen besteht.

¹² Vgl. Mücke 2009, 2. Kapitel; Vgl. Schlippe/ Schweitzer 2007, S. 116 ff

Literaturverzeichnis

Klein, Rudolf; Kannicht, Andreas (2007): Einführung in die Praxis der systemischen Therapie und Beratung. Heidelberg: Carl Auer.

Luhmann, Niklas (2001): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Nachdruck. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Maturana, Humberto R.; Varela, Francisco J. (1991): Der Baum der Erkenntnis – die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. 3. Auflage. München u.a.: Goldmann.

Mücke, Klaus (2009). Probleme sind Lösungen. Systemischen Beratung und Psychotherapie - ein pragmatischer Ansatz - Lehr- und Lernbuch. 4. überarb. u. erweiterte Auflage. Potsdam: Ökosysteme Verlag.

Schiepek, Günter (1999): Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Theorie-Praxis-Forschung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schwing, Rainer; Fryszer, Andreas (2013): Systemische Beratung und Familientherapie. Kurz, bündig, alltagstauglich. Göttingen, Bristol: Vandenhoeck & Ruprecht.

Watzlawick, Paul; Beavin, Janet H.; Jackson, Don D. (2001): Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. 12. unver. Aufl. Bern: Huber.

Weiterbildungsunterlagen des Systemischen Zentrums Lebenspunkt, Chemnitz 2012.
URL: <http://www.lebenspunkt.de/szl.html>

Homepage der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung, Patienteninformation
URL: <http://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/index.php?id=929>
Zugriffsdatum: 07.09.2013

Homepage der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF): Von der Familientherapie zur Systemtherapie - Ein kurzer historischer Überblick
URL: <http://www.dgsf.org/themen/was-heisst-systemisch/historisches.html>
Zugriffsdatum: 07.09.2013

Homepage des deutschen Psychologen, Jürgen Kriz, Onlineartikel: Chaos. Angst und Ordnung. Wie aus der Notwendigkeit zur Struktur Zwangsordnung entstehen kann.

URL: <http://jkriz.de/jk-med.htm>

Zugriffsdatum: 07.09.2013