

Familientherapie mit System

Kordula Richelshagen und Rainer Lange

„Machen Sie eine Familientherapie“, habe die Hausärztin geraten, berichtet das Paar, als sie mit ihren zwei Kindern zum Familiengespräch kommen. – „Was meint die Ärztin damit?“ – Der Mann zuckt mit den Schultern. So genau wisse er das nicht. Die Ehefrau und Mutter meint: „Weil meine Erkrankung die Familie belastet...“

So wie die Mutter bewerten Menschen Verhalten oft kausal („Das ist so, weil ...“). Für die systemische Therapie, auch als Familientherapie bekannt, ist das Verhalten jedes Elements eines Systems zugleich Ursache und Wirkung des Verhaltens der anderen Mitglieder. So werden in der Therapie die Menschen nicht isoliert mit ihren Eigenschaften, ihrem „Charakter“ gesehen, sondern die Interaktionen werden im System betrachtet. Die Kommunikation untereinander ist ebenso im Blick wie Verhaltens- und Beziehungsmuster, Werthaltungen, Loyalitäten sowie die Haltung des Therapeuten und seine Wirkung auf den Gesamtprozess. Entsprechend werden auch körperliche Erkrankungen im Zusammenhang mit eigenen belastenden Lebens- und Familiensituationen einbezogen.

Auf weiteres Nachfragen beschreibt Frau T., sie sei oft niedergeschlagen. Es werde ihr dann alles zu viel. Dann ziehe sie sich ins Schlafzimmer zurück. Der Vater ermahnt dann die Kinder, ruhig zu sein – weil es der Mutter nicht gut gehe. In der Familie wird nicht offen darüber gesprochen, aus welchen Gründen die Mutter sich zurückzieht. Die Kinder erklären sich das Verhalten unterschiedlich. „Wenn ich zu laut bin, geht es der Mama schlecht“, sagt der zehnjährige Sohn. Dann habe er ein schlechtes Gewissen. Die 13-jährige Tochter macht sich große Sorgen um die Mutter. Klar sei, man dürfe sie nicht belasten. Wie es der

Mutter gehe und wie schwerwiegend die Krankheit ist, kann die Tochter nicht einschätzen. Darüber werde nicht geredet. Das Verhaltensmuster „Rückzug“ ist eingespielt und belastet die Familie.

In der systemischen Familientherapie kommen alle Beteiligten zu Wort, können Fragen stellen, eigene Ängste und Schuldgefühle aussprechen. So gewinnen alle einen Einblick in die Nöte und Sichtweisen der anderen Mitglieder. Sie können eigene Bedürfnisse wahrnehmen und gemeinsam Ideen entwickeln, wie sie die Mutter, sich

selbst und die gesamte Familie im Umgang miteinander und der Erkrankung stärken können. Dabei geht es auch darum, chronifizierte Muster und Haltungen, die zu Problemen geführt haben, aufzulösen.

Auf Lösungen und Ressourcen fokussieren

Lösungsfokussierte Kurztherapie. Systemische Therapie hat zum Ziel, die Denk- und Handlungsspielräume der Klienten zu erweitern. Konsequenterweise haben dies Steve de Shazer und Insoo Kim Berg mit der lösungsfokussierten Kurztherapie praktiziert. „Problem talk creates problems, solution talk creates solution“, so Steve de Shazer. Nicht die Analyse des Problems und seiner Ursachen ist Inhalt der Therapie, sondern die Kreation möglicher Lösungen:



Die systemische Familientherapie nimmt mehrere Generationen in den Blick.

- ▶ Wie sähe ein guter Umgang mit der Erkrankung aus?
- ▶ Wie weit sind Sie auf dem Weg dorthin?
- ▶ Gibt es bereits Situationen, wo die Gesundheit im Vordergrund steht?
- ▶ Wie trägt jeder dazu bei?
- ▶ Was sollte auf keinen Fall/auf jeden Fall anders werden?
- ▶ Wie sieht eine gute Zukunft aus, die sich an Gesundheit orientiert?

Ressourcen. Ein weiterer zentraler Bestandteil systemischer Therapie ist die Ressourcenorientierung. Ausgehend von der Annahme, dass Menschen wie Familiensysteme die Ressourcen zur Bewältigung des Problems bereits in ihrem Repertoire haben, geht es in der Therapie um die Suche nach vernachlässigten, unentdeckten oder nicht genutzten Ressourcen, die sich nachhaltig positiv auswirken können.

Die Klienten werden dabei als autonome „Experten ihrer selbst“ betrachtet. Entsprechend definieren nicht die Therapeuten die Ziele und wann sie erreicht sind, sondern die Klienten bzw. die einzelnen Mitglieder des Familiensystems. Systemische Familientherapie verzichtet dabei weitgehend auf das normative Bewerten von Vorstellungen über Familien, Gesundheit, Symptome usw. Kennzeichnend ist die Haltung einer wertschätzenden Neutralität.

Frau K. hat sich von ihrem spielabhängigen Mann getrennt und lebt mit ihren zwei Töchtern in einer kleinen Wohnung mit wenig Geld. Sie habe über Jahre für die Beziehung gekämpft, irgendwann habe sie nicht mehr gekonnt. Sie habe sich „wie eine Löwin“ vor die Töchter gestellt, wenn der Vater aggressiv wurde. An sich selbst habe sie zuletzt gedacht. Vor einem halben Jahr wurde ein Mammakarzinom diagnostiziert und operativ entfernt. „Nun muss ich auf mich schauen“, sagt Frau K. „Etwas, was ich nie gelernt habe.“ Nach der Chemotherapie hat ihr die Ärztin dringend zu einer Kur geraten. Frau K. ist im Konflikt. Sie müsse doch wieder

Arbeit finden, um die Familie zu ernähren, und könne die Töchter nicht alleine lassen. Die Töchter sagen der Mutter im Gespräch, dass sie schon 15 und 18 Jahre alt seien und in der Lage, sich selbst zu versorgen. „So viel Fürsorge brauchen wir nicht mehr.“ Außerdem sei es für sie das Wichtigste, dass die Mutter wieder gesund werde. In den Familiengesprächen geht es darum, wer zukünftig welche Verantwortung im gemeinsamen Haushalt übernimmt und wie die Zeit während der Kur der Mutter aussehen kann. Das Thema „für sich selbst sorgen“ bearbeitet die Mutter in einer Einzeltherapie.

Paarkommunikation bei der Erkrankung eines Partners

In vielen Paarbeziehungen bleiben die mit der Erkrankung verbundenen Ängste unausgesprochen, um den Partner oder sich selbst zu schonen. Die Therapie kann der Ort sein, den Umgang mit der Erkrankung zum Thema zu machen:

- ▶ Was wird ausgesprochen?
- ▶ Was bleibt unausgesprochen?
- ▶ Aus welchen guten Gründen?

Christian Zvina (Familiendynamik 3/2014, S250–257) beschreibt, wie unterschiedliche Sprachbilder verschiedene Wirklichkeiten konstruieren und wie sich diese auf die Partnerschaft auswirken können.

Die 62-jährige Frau A. unterzieht sich gerade einer Strahlentherapie. Vor einem Jahr wurde bei ihr ein Bronchialkarzinom diagnostiziert, nun sind Metastasen im Gehirn festgestellt worden. Frau und Mann gehen sehr unterschiedlich mit der Situation um. Der Mann meint, seine Frau kämpfe zu wenig gegen die Krankheit. Um den Krebs zu besiegen, müsse man selbst etwas tun. Die Frau beschreibt die Situation anders. Sie versuche die Krankheit einfach anzunehmen, sie wolle möglichst gut mit dem Krebs leben.

Metaphern. In der Therapie wird die Bedeutung der Metaphern thematisiert. Was bedeutet für den Mann kämpfen? Was würde für ihn annehmen bedeuten (*Das hieße sich aufgeben*). Was bedeutet für die Frau annehmen? (*Kämpfen koste sie zu viel Energie. Sie wolle ihre Kräfte schonen, um das Leben zu nutzen und zu genießen, das ihr noch bleibe.*) Das gegenseitige Zuhören kann dabei helfen, die Sichtweise des Partners und seine Bedürfnisse nachzuvollziehen und zu akzeptieren. Was kann das Paar anders tun, als sich um die „richtige“ Bewältigungsstrategie zu streiten. Der Mann hat nach dem Gespräch die Idee einer „Kampfpause“. Das Paar unternimmt eine Wanderung. Dabei sprechen sie über ihre Ängste. Die Angst, seine Frau zu verlieren, spricht der Mann auch in der Therapie an. Das Beispiel zeigt einen weiteren Aspekt systemischer Therapie, das „Thema hinter dem Thema“ deutlich zu machen. Hinter der Metapher „Du musst gegen den Krebs kämpfen“ ist beim Mann die Angst, seine Frau zu verlieren. Aus einer „Du-Botschaft“ wird in der Therapie eine „Ich-Aussage“ („Ich habe Angst“), die von seiner Frau angenommen werden kann.

Mehrere Generationen im Blick

Die systemische Familientherapie nimmt mehrere Generationen in den Blick. Gibt es ungelöste familiäre Themen und Loyalitäten, haben Eltern Überforderndes an ihre Kinder delegiert („Tue etwas, was ich nicht konnte“)? Werden Glaubenssätze über Generationen weitergegeben („In unserer Familie haben es alle Frauen schwer“)? Familienaufstellungen sind hier eine wirkungsvolle Methode, um Lösungen anzustoßen für Problematisches und Belastendes. Sie sprechen Menschen auf unbewusster Ebene an. Mit dem Unbewussten erfassen Menschen andere Wirklichkeiten als über logisch Erklärbares.

Was sind systemische Aufstellungen?

Aufstellungen berühren häufig existenzielle Themen. Deshalb sollten sie nur bei erfahrenen Aufstellern/Therapeuten gemacht werden – am besten eingebettet sein in eine weitere therapeutische Begleitung.

Es gibt sehr unterschiedliche Richtungen in der Aufstellungsarbeit, die sich im Verständnis von Aufstellungen und der Haltung der Aufsteller zeigen. Im hier dargestellten systemischen Ansatz ist die Rolle des anleitenden Aufstellers eine andere. Matthias Varga von Kibéd hat das Bild des „guten Gastgebers“ geprägt. Dieser lädt ein zu einem gemeinsamen Prozess und begleitet ihn achtsam. Der Klient definiert das „gute Ergebnis“ und nicht der Aufsteller. In gemeinsamer Abstimmung wird geklärt, was der Fokus der Aufstellung sein soll und welche Personen/Repräsentanten für das gewählte Thema bedeutsam sind.

Systemisch arbeitende Aufsteller arbeiten mit Hypothesen zu den Strukturen des Systems, das aufgestellt wird. Das aufgestellte „Bild“ mit den Repräsentanten gibt vielfältige Hinweise auf Beziehungsmuster und Themen. Die Wahrnehmungen, die von den Repräsentanten geäußert werden, bringen zusätzliche, manchmal völlig neue Informationen. Ziel ist es, Unterscheidungen zum Gewohnten anzuregen: eine neue Perspektive auf ein Thema, neue Ideen, veränderte Haltungen zu Personen usw.

Eigene Ressourcen und Kraftquellen wie Entschiedenheit, Humor, Glaube u.a. als Repräsentanten können eine nachhaltige unterstützende Wirkung haben.

Worum geht es in Aufstellungen?

Inhalte von Aufstellungen mit Familiensystemen sind existenzielle Vorgänge im menschlichen Leben: Zugehörigkeit oder

Ausgeschlossenheit, Gebunden- oder Verbundensein, Abwertung und Anerkennung, der Umgang mit schweren Belastungen, Krankheiten usw. Die Zugehörigkeit zur Familie ist für jeden Menschen unabdingbar. Familiäre Verstrickungen entstehen oft, wenn eine Person aus dem System ausgeschlossen, abgewertet, nicht gewürdigt wird. Dann identifizieren sich Spätere – meist unbewusst – mit den nicht Gewürdigten, ahmen sie nach, auch verschlüsselt in Symptomen.

Deshalb werden in Aufstellungen im System abgewertete und ausgeklammerte Personen oder „innere Anteile“ einbezogen: frühgestorbene Personen, im Krieg Gefallene, Angehörige, die Suizid begangen haben, Kranke, das „innere Kind“ usw. Wenn die betreffende Person in ihrer kontextuellen Belastung gesehen wird, kann sie gewürdigt und einbezogen werden. In Aufstellungen werden auch sogenannte Kontextüberlagerungen deutlich, etwa Loyalitäten. Ein Kind tritt an die Position der verstorbenen Mutter und versucht deren Verantwortung zu tragen. Oder Kinder übernehmen Loyalität im Leiden („Mir darf es nicht besser gehen als Dir“).

Klaus M. berichtet, dass der Krebs in seiner Familie „vererbt“ werde. Die Großeltern väterlicherseits seien beide an Krebs verstorben, sein Vater sei mit 55 Jahren an Lungenkrebs gestorben. Und er habe Angst, auch an Krebs zu sterben. Ob er erkrankt sei? Nein, noch nicht. Was er tun könne, um gesund zu bleiben? Er mache viel, rauche nicht, treibe Sport, doch die Angst bleibe. In der Aufstellung werden Personen für ihn, seinen Vater, dessen Vater und Mutter gestellt, seine Angst und die Ressourcen Glaube und Zuversicht. Klaus M. ist in der Aufstellung stark mit den Verstorbenen verbunden, besonders zum Opa fühlt er sich hingezogen. „Das ist mein Schicksal, lass es bei mir“, sagt der Repräsentant des

Opas. „Ich möchte, dass Du es Dir in Deinem Leben gut gehen lässt.“ Das entlastet Klaus M. Er würdigt das Schicksal der Verstorbenen. In der Aufstellung wird er dann umgedreht, hat die Vorfahren stärkend im Rücken und schaut auf sein gutes Ergebnis („Auf meine Gesundheit achten“).

So verstanden kann eine Familienaufstellung eine gute Prophylaxe sein. Im Beispiel hat sie die negative Kognition („Ich werde auch krank“) verändert und die Loyalität verändert. Klaus M. fühlt sich zugehörig, auch wenn er das Schicksal anderer Familienmitglieder nicht teilt.

Wie läuft eine Familienaufstellung ab?

Eine Person stellt das innere Bild ihrer gegenwärtigen oder ihrer Herkunftsfamilie auf. Sie wählt dafür Repräsentanten aus, für sich selbst (Fokus) wie für andere relevante Systemmitglieder. Sie stellt diese dann achtsam im Raum auf. Die Repräsentanten nehmen die Wirkungen des Platzes



In der systemischen Familientherapie sind alle Beteiligte wichtig.

wahr, an den sie gestellt wurden. Sie können körperliche Reaktionen spüren, Nähe, Ärger, Trauer usw. wahrnehmen, ohne dass sie die Personen kennen, für die sie stehen. Diese Fähigkeit, in einer Aufstellung Beziehungsqualitäten des gestellten Systems wahrzunehmen, wird als repräsentierende Wahrnehmung bezeichnet.

Während der Aufstellungen stellt der Aufsteller die Repräsentanten um, lässt sie ritualhafte Sätze sprechen, symbolische Handlungen ausführen (z.B. ein schweres Päckchen zurückgeben) usw. Ziel für die Beteiligten ist es, eine Konstellation zu finden, in der die Systemmitglieder und vor allem der Fokus einen kraftvollen und freien Platz einnehmen. Im systemischen Ansatz beziehen die Aufsteller die Rückmeldungen der Repräsentanten ein. Die Wirkung auf die Aufgestellten entscheidet, ob angebotene Veränderungen fruchtbar sind. Die Person selbst kann während des Prozesses oder am Ende ihren Platz in der Aufstellung einnehmen, um sie als neues Bild zu integrieren. Das sogenannte Lösungsbild kann über lange Zeit hinweg kraftvolle verändernde Impulse auslösen.

Aufstellungen sind keine Handlungsanweisungen, sie zeigen Sinnzusammen-



hänge und prognostizieren deshalb auch keine Folgen im Sinne von: „Wenn Du das machst, geschieht das...“ „Aufstellungen zeigen die Dinge, wie sie sein könnten“, sagt Matthias Varga von Kibéd. Das Ende der Aufstellung markiert den Anfang eines neuen Prozesses im Sinne einer Potenziallandschaft oder „zukünftigen Aufgabe“.

Zum Weiterlesen

Sparrer, Insa: Einführung in Lösungsorientierung und systemische Strukturaufstellungen. 3. Aufl. Carl Auer (2014)
GEO-Wissen Nr. 55 11/2015 „Die Macht der Familie“ mit einem lesenswerten Artikel zu Familienaufstellungen

Zu den Personen

Kordula Richelshagen ist systemische Therapeutin/Beraterin. Sie arbeitet als Kinder- und Jugendlichentherapeutin (VT) in eigener Praxis.

Rainer Lange ist Pressereferent der GfBK e.V. Er hat sich zudem als systemischer Berater/Therapeut weitergebildet.

Beide zusammen bieten am Wieslocher Institut für systemische Lösungen Aufstellungen als Therapie-seminare an.

Kontakt

Kordula Richelshagen
Praxis für Psychotherapie
Stadtgrabenstraße 25
76646 Bruchsal
Telefon: 07251 828 99
E-Mail: k.richelshagen@t-online.de
www.richelshagen-systemische-beratung.de