

Psychotherapie: Praxis



Peter Dold

# Paar- und Familienberatung

Ein ganzheitlicher,  
systemischer Ansatz

 Springer

## Psychotherapie: Praxis

Die Reihe Psychotherapie: Praxis unterstützt Sie in Ihrer täglichen Arbeit – praxisorientiert, gut lesbar, mit klarem Konzept und auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand.

Peter Dold

# Paar- und Familienberatung

Ein ganzheitlicher, systemischer Ansatz

Mit 8 Abbildungen

**Peter Dold**  
Küttigen  
Schweiz

ISBN 978-3-662-50481-9      ISBN 978-3-662-50482-6 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-50482-6

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

### **Springer**

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2017

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin  
Fotonachweis Umschlag: © deepblue4you / istockphoto.com

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature  
Die eingetragene Gesellschaft ist Springer-Verlag GmbH Berlin Heidelberg

## Vorwort: Anfang schon Ende?

---

Mit welchen Fragen werden Eltern bereits von Kleinkindern konfrontiert? Eine Mutter wollte ihrer viereinhalbjährigen Tochter Julia beim Nachfragen über Sterben und Tod erklären, dass wenn der Mensch stirbt, die Seele in den Himmel kommt. Doch wie sollte sie ihrer Tochter den kaum vermittelbaren Begriff Seele erklären? Sie verzichtete darauf, stattdessen sagte sie: „Du hast noch eine zweite Julia in dir, und beim Sterben geht die in den Himmel.“ Während eines Mittagessens lachte die Kleine laut. Von der Mutter nach dem Grund gefragt, antwortete das Mädchen: „Jetzt kann ich die Julia in mir fragen, wenn ich Fragen habe.“

Antworten auf Fragen nach dem Sinn unserer Existenz finden wir in uns. Und Fragen um Verluste sind Fragen um unsere Existenz. Kleinkinder interessieren sich im Fragealter scheinbar mehrheitlich um Bezeichnungen, zentral sind ihnen aber die Sinnzusammenhänge. Anfang und Ende sind für sie nicht getrennt, wie auch ihre Wirklichkeit einer ganzheitlichen Wahrnehmung zugänglich ist. Die Kommunikation erleichtert ihnen ein Bewusstwerden ihrer selbst, und sie erleichtert einen achtsamen Umgang mit Beziehungen allgemein. Kinder haben – im Gegensatz zu uns Erwachsenen – einen leichteren Zugang zu den Persönlichkeitsbereichen, von denen die Neurowissenschaften berichten, dass sie überwiegend dem Unbewussten angehören. Kinder empfinden, spüren, reagieren organisch, noch fern der Welt rationaler Begriffe und Wertungen. Sie geben über die Organe zu verstehen, wenn das System belastet, auch am Ende ist und Hilfe braucht. Sie empfinden Verluste im Voraus, wenn Aus- und Fortbildung, Karriere, Spannungen, Überforderungen, Illusionen von Kraft und ewig gleichbleibender Jugendlichkeit auf das Gespür, auf Nähe, persönlichen Austausch und Beisammensein verzichten lassen.

Mit den Kindern kommen die Eltern auf die Welt. Kinder machen Familien, machen Mütter und Väter. Kinder spüren es körperlich, wenn Beziehungen ausdünnen, emotional hungern. Sie spüren auch, wenn sie absterben. Wohin ist dann die Familienseele gegangen? Kinder sind Ausdruck des familiären Unbewussten, das mit ihnen selbst seinen Anfang nimmt und in jeder Trennung, jedem Verlust, schon in kleinen Distanzierungen, in jedem Weggang auf Ende, Endlichkeit von Familie und Beziehungen hindeutet. So sind Kinder Indikatoren für Ressourcen, Entwicklungen und Gefährdungen in den einzelnen Lebensphasen von Familien. Mit ihrem Weggang verweisen sie auf ein unabänderliches Ende einer Familie und führen das System zurück in die Partnerschaft.

Altern in Partnerschaft und Beenden, erneut geben die Kinder Mitanstöße. Sie führen Familien und Beziehungen, dies oft auch auf originellen „Umwegen“, in Beratungs- und Therapieeinrichtungen. Wir haben ein Problem, uns allen geht es nicht gut. Allein finden wir nicht mehr zu unseren Stärken zurück. In der Wahl von Mittel und Methoden, um sich Ausdruck zu verschaffen, beginnen sie mit dem Körper und seinen Funktionen, später bedienen sie sich erworbener, altersentsprechender Ausdruckformen und der Sprache.

In Familienzeichnungen, Rollenspielen sind sie direkt und keineswegs zimperlich. So zeichnete eine Zweitklässlerin, die wegen Einnässens mit ihrer Familie in eine Familienberatung kam, alle

nackt auf ein Zeichenblatt, zwischen den Beinen einen deutlich erkennbaren Urinstrahl. Auf der Rückseite des Blattes schrieb sie: „Die ganze Familie pinkelt.“ In Beratung und Therapie sind Kinder oft verlässliche Diagnostiker und im dynamischen Beratungs- und Behandlungsverlauf problemnah und emotional betroffen.

Ich danke den Mitarbeiterinnen des Springer-Verlags Monika Radecki, Sigrid Janke und Bettina Arndt (Lektorat) für die professionelle Begleitung des Buches.

**Peter Dold**

Küttigen in der Schweiz, im April 2016

## Der Autor

---

Dr. phil. Peter Dold, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, Körperpsychotherapeut nach G. Downing, systemischer Psychotherapeut nach C. Gammer und M. u. I. Kirschenbaum, Ausbildung in Spirituellem Heilen bei A. Cleas; Lehrtherapeut und Supervisor; konzeptuelle Entwicklung des Lehrgangs für Paar- und Familienberatung am Institut für Ganzheitliche Therapien IKP in Zürich; mehrere Buchveröffentlichungen zu Themen der Paar- und Familientherapie.



# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Einleitung</b> .....	1
	<i>P. Dold</i>	
1.1	<b>Von der Individualtherapie zur systemischen Revolution</b> .....	3
1.2	<b>Unterschiedliche systemische Ansätze</b> .....	4
1.2.1	Vier Therapierichtungen .....	4
1.2.2	Vom Mehrschichtigen zur Einheit .....	6
1.3	<b>Sinngebendes in Systemen</b> .....	8
1.3.1	Notwendigkeit der Sinnsuche .....	8
1.3.2	Gleichzeitigkeit in der Begegnung .....	9
1.3.3	Zirkularität .....	11
	<b>Literatur</b> .....	13
2	<b>Therapeutische Ausgestaltung der sechs Lebenszyklusphasen</b> .....	15
	<i>P. Dold</i>	
2.1	<b>Grundlagen der systemischen Therapie</b> .....	17
2.1.1	Ressourcen und Störungen .....	17
2.1.2	Therapieziele .....	18
2.1.3	Methoden und Techniken .....	19
2.1.4	Therapiedauer und Auswertung .....	20
2.2	<b>Zu den Wurzeln: Herkunftsfamilien</b> .....	21
2.2.1	Themen und Theorieschwerpunkte .....	21
2.2.2	Salutogenetische und pathogenetische Aspekte .....	22
2.2.3	Therapieziele .....	24
2.2.4	Dyadische Beziehungsmuster in der Herkunftsfamilie .....	25
2.2.5	Herkunftsfamilienarbeit: Methoden und Techniken .....	27
2.3	<b>Kontakt und Kennenlernen</b> .....	31
2.3.1	Themen und Theorieschwerpunkte .....	31
2.3.2	Salutogenetische und pathogenetische Aspekte .....	34
2.3.3	Therapieziele .....	35
2.3.4	Herkunftsfamilienarbeit: Methoden und Techniken .....	37
2.4	<b>Die Entscheidung für die zu lebende Beziehungsform: auf dem Weg zur Synthese</b> .....	40
2.4.1	Themen und Theorieschwerpunkte .....	40
2.4.2	Salutogenetische und pathogenetische Aspekte im Entscheidungsprozess .....	41
2.4.3	Therapieziele im Entscheidungsprozess .....	42
2.4.4	Methoden und Techniken .....	44
2.5	<b>Erweiterung der Systeme: Geburt der Familie</b> .....	54
2.5.1	Themen und Therapieschwerpunkte .....	54
2.5.2	Familiensysteme und Körper .....	62
2.5.3	Therapieziele .....	64
2.5.4	Methoden und Techniken .....	67
2.6	<b>Zurück in die Partnerschaft</b> .....	71
2.6.1	Themen und Theorieschwerpunkte .....	71
2.6.2	Salutogenetische und pathogenetische Aspekte der Ablösung .....	75

2.6.3	Therapieziele.....	75
2.6.4	Methoden und Techniken.....	76
2.7	<b>Alter und Partnerschaft</b> .....	83
2.7.1	Paar- und Familientherapie mit älteren Menschen.....	83
2.7.2	Salutogenetische und pathogenetische Aspekte.....	89
2.7.3	Therapieziele.....	92
2.7.4	Methoden und Techniken: Anstöße und Hilfen.....	94
	<b>Literatur</b> .....	103
3	<b>Methoden, Techniken, Tools</b> .....	107
	<i>P. Dold</i>	
3.1	<b>Ganzheitlich systemisches Erstgespräch</b> .....	108
3.1.1	Zuweisungskontexte.....	108
3.1.2	Erstkontakt.....	109
3.1.3	Initialphase.....	111
3.1.4	Aktionsphase.....	113
3.1.5	Integrations- und Endphase: Neuorientierung.....	121
3.1.6	Beispiele für Familienerstgespräche.....	126
3.1.7	Rückblick auf die Informationen im Erstinterview.....	130
3.2	<b>„Wir sind Intervention“</b> .....	131
3.2.1	Interventionen geschehen in Beziehungen.....	131
3.2.2	Interventionen: verbal oder körperorientiert.....	131
3.2.3	Interventionen: intentional, funktional, bewusst und unbewusst.....	133
3.2.4	Interventionen: öffnend, vertiefend, stabilisierend.....	134
3.2.5	Interventionen: spirituell.....	134
3.3	<b>Systemische Körperarbeit</b> .....	136
3.3.1	Erstkontakt: Augenschein und Auslegeordnung.....	136
3.3.2	Körperübungen und ihre Bedeutung.....	138
3.3.3	Energetische Körperübungen im System.....	146
3.3.4	Beenden von Körperübungen in Beratung und Therapie.....	148
3.3.5	Methodische Hinweise für die Körperarbeit.....	148
	<b>Literatur</b> .....	149
4	<b>Falldarstellung in der Partner-, Paar- und Familientherapie</b> .....	151
	<i>P. Dold</i>	
4.1	<b>Das Genogramm</b> .....	152
4.1.1	Arbeitsmethoden: Wie gelange ich zu den Daten?.....	152
4.2	<b>Das Problem im Kontext des Beziehungssystems: eine systemvernetzte Sichtweise</b> .....	153
4.3	<b>Analysemethoden</b> .....	153
4.3.1	Symptomanalyse.....	153
4.3.2	Analyse der Regeln.....	153
4.3.3	Systemanalyse.....	153
4.3.4	Analyse kommunikativer Prozesse, Werteinstellungen und regelhafter Abläufe.....	154
4.4	<b>Das therapeutische System</b> .....	155
4.4.1	Der Arbeitsvertrag.....	155

4.4.2	Therapierende .....	155
4.4.3	Übertragungs- und Gegenübertragungsmechanismen .....	155
4.5	<b>Diagnosen</b> .....	156
4.6	<b>Therapie: Ziele, Strategien, Stile</b> .....	156
4.6.1	Strategien .....	156
4.6.2	Grenzen und Möglichkeiten Therapierender: Therapeutenstil .....	157
4.6.3	Wachstumstherapie .....	157
4.7	<b>Das Beenden von Therapien</b> .....	157
	<b>Literatur</b> .....	158
	<b>Serviceteil</b> .....	159
	Stichwortverzeichnis .....	160

# Einleitung

*P. Dold*

- 1.1 Von der Individualtherapie zur systemischen Revolution – 3**
- 1.2 Unterschiedliche systemische Ansätze – 4**
  - 1.2.1 Vier Therapierichtungen – 5
  - 1.2.2 Vom Mehrschichtigen zur Einheit – 6
- 1.3 Sinngabendes in Systemen – 8**
  - 1.3.1 Notwendigkeit der Sinnsuche – 8
  - 1.3.2 Gleichzeitigkeit in der Begegnung – 9
  - 1.3.3 Zirkularität – 11
- Literatur – 13**

Jedes ordentliche Fachbuch, das Systematik, logische Begrifflichkeit und Klarheit anstrebt, und die Methoden in Einklang mit einer Theorie anbieten will, übt sich in Eindeutigkeit, Abgrenzung, Mess- und Wiederholbarkeit. Die nachfolgende Darstellung kann das nicht. Nach Durchsicht unterschiedlichster systemischer Schulrichtungen der Paar- und Familientherapie schließt man sich am besten Schlippe und Schweizer (2007, S. 50) an. Sie halten fest, dass zahlreiche Varianten von Systemtheorien vorliegen, die unterschiedliche Schwerpunkte setzen und dementsprechend verschiedene Handlungssequenzen vorschlagen. Die Autoren verweisen darauf, dass der Systembegriff schillert und lebende Systeme sich durch Eigendynamik auszeichnen.

Jede Familie zeigt eine einmalige Entwicklung und Eigendynamik. Man wird scheitern, wenn man versucht, einzelne Faktoren zu isolieren und zu beschreiben, um überprüfbare allgemeingültige Aussagen treffen zu können; denn schon die sichtbaren Faktoren sind vielfältig und die unsichtbaren lassen eine unbekannt Vielfalt vermuten. In der Familienforschung sich auf wenige Faktoren in einer derart komplexen, ganzheitlichen Einheit zu beschränken, schießt gerade in der Vereinfachung am Ziel vorbei; aus der Addition von Forschungsteilergebnissen lässt sich keine Ganzheit ableiten. Es gibt keine zwei vergleichbaren Familien, nur einzelne vergleichbare Faktoren, deren Aussagewert gering ist. Die Nicht-Wiederholbarkeit des Moments ist die Würze des Lebens; das Quantifizieren stellt sich spontanem Leben im System Familie hindernd in den Weg.

Und wie steht es um Begriffe und deren Sinn? Wozu sind in der Praxis Begriffe wie Grenzen, Subsysteme, Struktur, Homöostase nötig, wenn es mehr als ungeschickt ist, solche Fachausdrücke Familien gegenüber zu äußern? Warum sollten sich Therapeuten in Supervisionsrunden dieser abstrakten Metasprache bedienen? Nur um eine leblose „Kunstsprache“ zu üben? Das rechtfertigt die Übung nicht.

Bei der Sichtung unterschiedlicher systemischer Schulrichtungen – deren Vielfalt beweist schon Kreativität im Umgang mit einer komplexen Einheit – kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass es um gegenseitiges Sich-Beweisen geht mit Hilfe von Experimenten, die engen Kriterien unterworfen sind. Ergebnis: Zu oft passt sich die so versuchte Verifikation einem eng gefassten Dogma an und nicht dem,

was in einem einzigen Augenblick in einer Familientherapiesitzung unvergleichbar, unwiederholbar, bewegend geschieht. Theoretikern stecken verschiedentlich auch die Ängste im Nacken, sich an methodische Vorgaben halten zu müssen, was sie daran hindert, verschiedene Verfahren in der praktischen Arbeit zu integrieren. In der Praxis geschieht dies offiziell oder – je nach Furcht vor berufspolitischen Sanktionen – inoffiziell. Als Praktiker und als Menschen wissen wir alle – auch aus eigener Erfahrung –, dass einen nichts auf der Welt so krank und wiederum so gesund machen kann wie die Beziehung zum Ehe- und Lebenspartner und zu Familienangehörigen.

Gründerpersönlichkeiten der Paar- und Familientherapie wie Satir, Palazzoli und Guntern sind nur einige Beispiele dafür, welcher Befreiungsschläge es bedurfte, sich von einer vermeintlichen therapeutischen Übermacht abzugrenzen. Bis heute sind die Methoden in der Paar- und Familienarbeit überwiegend verbal ausgerichtet. Dementsprechend orientieren sich die bisher vorliegenden Wirksamkeitsstudien (Sydow et al. 2007, S. 94, 134) an verbalen Methoden. Dabei ist die Körperlichkeit wesentlich für das Zustandekommen von Beziehungen und für die menschliche Entwicklung und Fortpflanzung. Es darf keine Paar- und Familientherapieausbildung geben ohne eine Einführung in Körperarbeit und das Üben von körperbezogenen Techniken im Beziehungsverband.

Die Methoden in der Paar- und Familientherapie sind multidimensional angelegt. Sie schließen die Vielschichtigkeit des Individuums und die Komplexität des Systems in freifließender Form ein und berücksichtigen die unterschiedlichen Ausprägungsgrade einzelner Lebensdimensionen als Ausdruck kreativer Gestaltungsfähigkeit des jeweiligen Systems. Plesse-St. Clair (2011, S. 54f.) entwarf das Modell eines Methodenrads, um zugleich zu verdeutlichen, dass es nicht darum gehen kann, an Methoden festzuhalten, sondern für die „natürliche Bewegung der Lebensenergie“ offen zu bleiben. Damit bleiben Individuen wie Systeme gleichermaßen auch offen für die inneren Dimensionen, die Ausgangspunkt für unser Handeln sind.

Wirft man einen Blick zurück in die Geschichte der Psychoanalyse und Psychotherapie, ist man erstaunt darüber, wie sich Sigmund Freud zur Körperarbeit des renommierten Psychoanalytikers

Georg Groddeck, eines seiner glühendsten Verehrer, äußerte. Er schrieb 1921 über dessen Kombination von Psychoanalyse und Körperarbeit: „Wäre ich 15 Jahre jünger, so hätte mich kein Teufel abgehalten, mich Ihnen für einige Wochen aufs Genick zu setzen und zu schauen, was für Künste Sie trieben ... Aber jetzt, Ihnen sage ich es frei heraus und habe sogar eine Zuversicht, dass Sie's nicht vorzeitig weitersagen werden: Im Grunde hat man in den Jahren nur noch ein Bedürfnis, das nach Ruhe“ (Groddeck und Freud 1974, S. 41). Groddeck verfügte über eine feine Wahrnehmung, die es ihm ermöglichte, innere Bewegungen oder Blockierungen über den Körper zu spüren.

Die Paar- und Familientherapie ist nicht mehr allzu jung, dennoch auch weiterhin entwicklungs-fähig und ergänzungsbedürftig und steht, was das Anwenden von körperbezogenen Methoden angeht, an einem spektakulären Anfang. Die Bewegungen im Familienleib, im System zu erfahren stellt sich als Aufgabe. Diese zweite kopernikanische Wende in der Therapie bezieht auch das ein, was über das Sinnfällige hinausreicht, das ewig dauernde Bewusstsein, das Sinnstiftende im Beziehungsgeschehen. Wenn Heilungen sozusagen logisch erzwungen werden, wenn ausschließlich rationale Erklärungsversuche vorgenommen und quantifizierbare Behandlungsstrategien angesetzt werden, dann wird genau das vermieden, was von Ratsuchenden gesucht, ja ersehnt wird: das Unerwartete und Geheimnisvolle. Es bleibt in jeder Familienberatung und Therapie ein Bereich, der sich weder greifen noch beschreiben lässt. Etwas geschieht oder ereignet sich. Es wird hier keineswegs einem Verzicht auf Erkenntnis das Wort geredet, sondern eher die Bereitschaft gefördert, anzuerkennen, dass beim Entschlüsseln komplexer Wirkungskreise zum Schluss immer ein Bereich übrig bleibt, der unbeschreiblich, wunderbar ist. Therapeuten, die Anstöße geben konnten, bleibt nur bewunderndes Staunen in dankbarer Bescheidenheit.

Sinnsuchend und achtsam mit auftretenden Ereignissen im Beziehungsleben umzugehen, sich meditativer Übungen bedienen, um sich bewusst den Fragen des Alltags zu stellen, ist eine Zielrichtung dieses Buches. Es ergibt Sinn, die Lebensphasen einer Familie körperorientiert zu begleiten, um so auch die steuernden biologischen Zentren nachhaltig zu verändern und sich den Fragen nach dem Wesen einer Beziehung zu stellen.

## 1.1 Von der Individualtherapie zur systemischen Revolution

Im geschichtlichen Rückblick erinnern wir uns daran, dass der Weg zum systemischen Ansatz in der Therapie mit „kopernikanischer Revolution“ (Guntern 1980, S. 33) in der Psychotherapie, im Wechsel vom psychoanalytischen zum systemischen Paradigma bezeichnet wurde. Scheinbar überrascht sah sich die Individualtherapie einem vernetzten und sich wechselseitig beeinflussenden systemischen Arbeiten gegenüber. Doch der Acker war längst durch verschiedene Pflüge umgebrochen. Helm Stierlin (1979, S. 8) konnte nach seinen Erfahrungen an der Psychiatrischen Klinik Chestnut Lodge, USA, schreiben: „Ich begann zu erkennen, wie wichtig die Familie für die Entstehung und den Verlauf psychiatrischer Störungen ist.“ Als einen Beweis dafür sah er es an, wenn Angehörige einen Schizophrenen aus der Behandlung nehmen wollen. In Indien hatte man in einem animistisch orientierten Umgang mit „gestörten“ Menschen längst erkannt, dass Personen, die von zwei „Geistern“ befallen waren – in unseren Breiten schizophrene Menschen – nur geheilt werden konnten, wenn die Familien mit in die „Kliniken“ kamen.

Auf deutschem Boden war Horst-Eberhard Richter die herausragende Persönlichkeit, die über „Patient Familie“ (1970) und „Eltern, Kind und Neurose“ (2012) schrieb und aufgrund einer psychiatrischen Krankheitslehre Familientypologien (1970, S. 58–115) erstellte. Medizin und Psychiatrie, teils noch in enger Verbindung mit dem Übervater Freud, andererseits in Unsicherheit und auf der Suche nach einer einheitlichen Ausrichtung der Lehre, befanden sich auf wenig gefestigtem Boden. Ludewig (1983, S. 78f.) formulierte die Frustration von Therapeuten über die Unzulänglichkeiten individuumszentrierter Therapiemodelle und definierte ein System in Anlehnung an Dell (1982, S. 30): „Die beste Erklärung für die Funktionsweise eines Systems ist das System selbst“ – „The system is what it is.“

Beim historischen Rückblick dürfen zwei Bereiche nicht unerwähnt bleiben: die Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (Dührssen 1971) und die Feldforschungen von Kurt Lewin (2012).

Diese beiden Ströme beeinflussten die systemische Entwicklung nachhaltig: allgemein im praktischen Umgang mit Familien, zudem in der Grundlagenforschung, wenn es um Umgebungseinflüsse auf Systeme geht.

Therapeutische Interventionen auf Systeme zeigten zwei Ergebnisse. Wer einen Teil eines Systems beeinflusst, wirkt auf ein ganzes System. Eine lineare Sichtweise war damit hinfällig. Zum Zweiten kann die Veränderung bei einer Person in Systemen unterschiedliche Reaktionen auslösen; wie z. B. bei zwei Personen, die sich auf eine Ausbildung in Paar- und Familienberatung vorbereiteten. In der einen Familie war Freude und Lockerheit eingekehrt, während im zweiten System Angst und Bedenken über unkalkulierbare Veränderungen geäußert wurden. Es gibt nicht die Familie. Es gibt funktionale und dysfunktionale Interaktionsmuster. So werden pathologisierende Krankheitsmodelle in der Systemtherapie weitgehend ausgeschlossen. Zudem definieren sich Systeme selbst, indem sie die Wahl für Hilfestellung von therapeutischen Einrichtungen und Beratungsstellen treffen.

Die Dominanz der Sprache war in der frühen systemischen Arbeit eindeutig. Es zeigten sich neue Begriffe wie: Problemverschreibung, positive Konnotation, Umdeutung, paradoxe Intervention usw. Doch waren die Unterschiede zu progressiven Deutungen oder rekonstruktiven Sinndeutungen (Schelling 1985, S. 31f.) wie in der Psychoanalyse üblich unbedeutend. Bald kam es zur Erkenntnis, dass Interaktionen an emotional gebundene Sprache gekoppelt sind.

### Systemische „Revolution“

Die systemische „Revolution“ erfolgte gleichzeitig in mehreren Schritten und an unterschiedlichen Orten und durch unterschiedliche Gründerpersönlichkeiten: komplex und variantenreich, dynamischen Systemen entsprechend. Erziehungsberatung, neue Wege in der stationären Behandlung von Schizophrenen und die Feldforschungen Lewins sind die drei großen Ströme, die zur systemischen Wende beitragen.

## 1.2 Unterschiedliche systemische Ansätze

Möglichkeiten zur Ausbildung in Paar- und Familientherapie entstanden im deutschsprachigen Europa erst mit dem durch Maria Bosch gegründeten Institut für Familientherapie in Weinheim, und nahmen Schwung auf durch Virginia Satir und ihre Schüler, die Ausbildungen und Kurse in Europa anboten (Jürgens 1983, S. 446). Die systemtheoretische Ausrichtung der Ausbildung und späteren praktischen Arbeit hatte unterschiedliche Ansätze. Satir, Napier, Whitaker, Luthman und Kirschenbaum verwiesen auf eine erfahrungsbezogene und erlebnisorientierte Richtung. Watzlawick, Minuchin, Helay, Palazzoli, Cecchin, Prata vertraten eine strategisch strukturelle Richtung, während Liberman, Mandel und Mandel einen verhaltensorientierten Ansatz verfolgten. Bleckwedel (2015) bringt einen beschwingten Wind in die Paar- und Familientherapie, jenseits von bestehenden Schulen und Methoden.

Mit Satir waren es nicht Medizin und Psychiatrie, sondern die Sozialwissenschaften, die Begeisterung in Europa entfachten. Psychologen, Sozialarbeiter der mittleren Altersgruppe, jeweils zur Hälfte Männer und Frauen, bildeten die größte Interessengruppe für eine Ausbildung in Paar- und Familientherapie (Jürgens 1983, S. 447ff.). Sie arbeiteten nach ihrer Ausbildung meistens in Beratungsstellen oder in freier Praxis. Dass heute in Deutschland die Berufsgruppe der Psychologen in der systemischen Arbeit untervertreten ist, wird mit dem Verpflichtet-Sein auf klassische Paradigmata der evidenzbasierten Forschung einerseits und berufspolitischen Interessen und Machtansprüchen auf der anderen Seite begründet (Kriz 2014, S. 24ff.). In der Schweiz ist die systemische Therapie durch die Krankenkassen anerkannt, somit treffen wir auf eine andere Ausgangslage.

Ungeachtet dessen erfuhr die systemische Therapie eine beachtliche Weiterentwicklung, was theoretische Ansätze, Arbeitsmethoden und Techniken angeht. Lehrmodelle wurden, so Satir (1978, S. 200), durchaus nicht als heilig angesehen und Diagnosen gegenüber äußerte sie sich kritisch, weil sie festlegen und zu sich selbsterfüllenden Prophezeiungen werden können.

### 1.2.1 Vier Therapierichtungen

Vier Therapierichtungen mit mehrschichtigen und ganzheitlichen Ansätzen werden nachfolgend exemplarisch angeführt, um beispielhaft auf eine fortschreitende Differenzierung in Praxis und Theorie hinzuweisen.

#### ■ Howard Liddle

Es war Liddle (2009, 2010), der den Begriff der **multi-dimensionalen Familientherapie** prägte. Im Umgang mit delinquenten und drogenabhängigen Jugendlichen hat Liddle die Notwendigkeit erkannt, das ganze Umfeld und seine Einflüsse einzubeziehen und die Arbeit nicht nur auf die Familie zu beschränken, die in die Therapie kommt. Die Jugendlichen dort verstehen zu lernen, wo sie sich aufhalten, gehört zu den Eckpunkten seiner Methode. Schule, Freizeit, Familie, die Welt der Regeln und Rechte: Vom Therapeuten wird Beweglichkeit erwartet und ein flexibles Agieren in unterschiedlichen Einflusszonen, wobei die empathische Einstellung und die Fähigkeit des Strukturierens Eckpunkte darstellen. Es wird die Frage nach dem Selbst des Jugendlichen und dem Selbstverständnis der Eltern und deren Lebensgeschichten gestellt. Liddle nennt es einen Fehler in der Entwicklungsgeschichte der Familientherapie, den Fokus einzig auf die Familie zu reduzieren. Vom Therapeuten erwartet er eine nahezu gleichzeitige Verbundenheit mit allen Lebensbereichen der Klientel: ein integrativer, vielschichtiger, sinnbezogener Ansatz.

#### ■ Virginia Satir

Im **Lehrmodell** Satir (1978, S. 200ff.) wird der grundlegende Prozess, der in jeder Beziehung stattfindet, als eine Begegnung zwischen zwei Menschen zu einem bestimmten Zeitpunkt gesehen. Bewusstsein, Körper, die sinnhaften Informationen wie auch die Interaktion zwischen Geist und Körper und die Interaktion mit anderen sozialen Beziehungen sind zentral. Satir schreibt vom Spüren und Fühlen eins mit dem Leben zu sein. Ihr Ansatz ist integrativ, vielschichtig und spirituell (1995).

#### ■ Yvonne Maurer

Im **ganzheitlichen Ansatz in der Psychotherapie** von Maurer (2006, S. 100) werden das eigene Selbst als eine Ganzheit erkannt und körperliche Erfahrungsübungen als Schrittmacher gesehen. Den mehrschichtigen,

auch relationalen menschlichen Bedürfnissen wird Rechnung getragen. Darüber hinaus wird das multidimensionale Selbstkonzept auch als eine Voraussetzung für die interpersonelle Interaktion im paartherapeutischen Vorgehen genutzt (Maurer 2006, S. 139–157). Sechs Lebensdimensionen: die psychisch-geistige, die körperliche, die wesensmäßig-spirituelle, die soziale, die räumliche und zeitliche werden in einem idealisierten hexagonalen Modell als eine Einheit zusammengefasst (Maurer 2004, S. 34–40). Maurer integrierte die spirituelle Lebensdimension schon im Ansatz ihres ganzheitlichen Konzepts (2010, S. 58).

#### ■ Sebastian Kneipp

Wenn ein mehrschichtiger Therapieansatz mit der Anwendung von kaltem Wasser beginnt und Ernährung, Bewegung und Heilpflanzen eingesetzt werden, begegnen wir dem **universellen, naturbezogenen, integrativen Modell** von Kneipp (Fehrenbach 2006), entwickelt im 19. Jahrhundert. Die strukturierende Lebensweise, wobei die innere und die äußere Ordnung gemeint sind, schafft dem Menschen die Voraussetzung für eine ganzheitliche Gesundheit. Kneipp geht es um die Inhalte und Ziele des Lebens, um Lebensfreude und die Aufnahmefähigkeit für die wesentlichen, die sinngebenden Dinge im Leben. Kneipp – als ein religiöser Mensch – lässt seine Klientel immer auch wissen, dass nur der gläubige Mensch gesund werden und gesund bleiben könne. Neben Wasser, Kräutern, Güssen und Heublumensäcken empfiehlt er seinen Patienten, die Seele nicht zu vergessen. Ohne spirituelle Hilfe kann es nie eine „gelungene Kneippkur“ geben (Klofat 2009, S. 52).

Vier Beispiele für mehrschichtige, ganzheitliche Ansätze in der Therapie geben zugleich Auskunft über die Lebenskonzepte der Gründerpersönlichkeiten.

Wer sich mit Jugendlichen und ihren Problemen auseinandersetzt, Zeuge der sich rasant verändernden Hirnstrukturen und des entsprechenden, emotional bestimmten Verhaltens ist, muss in der Lage sein, ihre schwankende Gefühlswelt in unterschiedlichen Lebensbereichen mitempfindend, sinn- und haltgebend zu begleiten. Die jungen Menschen sind, vor allem wenn sie sich in neuen Lebensbereichen zu orientieren und zu behaupten versuchen, auf eine verlässliche und situationsangepasste Empathie angewiesen. Das lebt **Liddle**.

Eine Frau, die im „Ausbildungsmarschgepäck“ das Studium der Sozialwissenschaften trägt, wird



im Umgang mit Paaren und Familien die zwischenmenschlichen Erfahrungen ins Zentrum stellen. Das Verhalten des Einzelnen wird als eine Antwort auf das interaktive Zusammenleben in einer Familie verstanden. In ihrer Praxis und Theorie integriert Satir Gesichtspunkte aus den Bereichen des Tanzes, des Dramas, der Religion, Medizin, Kommunikation, Erziehung, Sprache, der Verhaltenswissenschaften und sogar der Physik. Zeit und Ort sind flexibel, nichts ist „heilig“ (keine Dogmen)! Bei **Satir** ist alles dynamisch.

Ohne sich auf den Körper zu konzentrieren, lässt sich wohl kaum ein Sportstudium absolvieren. Dabei blieb es aber bei Yvonne **Maurer** nicht. Medizin, Psychiatrie, Psychotherapie und Theologie werden als Disziplinen angegliedert und führen zu ihrem multidimensionalen, ganzheitlichen Ansatz in der Psychotherapie.

**Kneipp** erkrankt noch während des Studiums der Theologie an Tuberkulose. Von den Ärzten wird ihm nur mehr eine kurze Lebenszeit vorhergesagt, als er damit beginnt, zur Winterzeit jede Nacht aufzustehen, um im eiskalten Flusswasser zu baden. Seine Gesundheit verbessert sich, die Lungenkrankheit wird geheilt; für ihn Anlass, die Anwendung von Wasserkuren zu differenzieren und auch Menschen zugänglich zu machen, die sich keine medizinische Behandlung leisten könnten. Trotz seiner Heilerfolge wird er von der Schulmedizin als Quacksalber gebrandmarkt und rechtlich verfolgt. Auch heute noch wird in Studien behauptet, dass das Kneippen bestenfalls zum Kurieren von Krampfadern taugt. Dabei hatte dieses Genie Kneipp eines erkannt und stand damit der Traditionellen Chinesischen Medizin nahe, dass nämlich Heilung durch das Stärken der gesunden Kräfte des Organismus unter Einbeziehung der Natur, der kosmischen Kräfte und einer spirituellen Einstellung geschieht. Die westliche Medizin versucht überwiegend Krankheiten zu bekämpfen und macht damit sogar ihre Erreger resistent. Wenn wir die Gesundheit unterstützen, wird Krankheit „alt“ aussehen: eine kostengünstige und effektive Therapie, die einem organzentrierten Behandeln voraus ist.

## 1.2.2 Vom Mehrschichtigen zur Einheit

Die vier erwähnten Persönlichkeiten, die Multidimensionalität in ihren therapeutischen Ausrichtungen beanspruchen können, gehen teilweise

davon aus, dass die Aufteilung des menschlichen Seins in unterschiedliche Dimensionen eine didaktische Hilfe für die Erfahrbarkeit der persönlichen oder beziehungsmaßiger Einheit sei. Dies kann sich heute aber auch als irreführend erweisen. Die Neurowissenschaften u. a. (Roth und Strüber 2015, S. 63f.) geben uns eindeutige Hinweise z. B. für die Einheit oder auch Gleichheit von Seele und Körper.

Capra (2006, S. 131f.), er zieht einen Vergleich zwischen östlichen Weltanschauungen und der modernen Quantenphysik, betont die Einheit der Materie. Auf die Einheit in der Interaktion verweist Bauer (2011). Das Sein in und um uns tritt nie geteilt auf, alles ist gleichzeitig anwesend, alles interagiert gleichzeitig. Interaktion und Kommunikation und ihre Dynamik in einem Ganzen sind nie voraussagbar. Zudem ist uns die Interaktionswirklichkeit zum größten Teil nicht bewusst. Wir erfassen im Alltag meist optisch zugängliche Faktoren und meinen, darauf eine umfassende Beziehungswirklichkeit aufbauen zu können. Dabei ist das Wahrnehmen der eigenen Wirklichkeit die entscheidende Voraussetzung für eine Fremdwahrnehmung. Ohne Selbstwahrnehmung bewegen wir uns auf unsicherem Feld. In der Fremdwahrnehmung treffen wir wieder auf uns selbst.

Zurück zur Einheit:

### Beispiel 1: Gefühle sind Körper

Eine Frau beklagt sich über wiederkehrende Angstgefühle, die ihr unerklärlich sind und ohne konkreten Grund überfallsartig auftreten. Ob sie allein zu Hause sei oder mit anderen zusammen, in jeder Situation könne die Angst auftreten. Ihr Wunsch ist der, diese Angst möglichst bald loswerden zu können. Außer einem unbestimmten Gefühl von Unbehagen wird die Angst als etwas Abstraktes Nicht-Ich-Zugehöriges wahrgenommen.

**Sie:** „Ich möchte wissen, woher sie kommt und wie ich sie beseitigen kann!“

Auf dem Weg zur persönlich erfahrenen Wirklichkeit bietet der Körper einen idealen Einstieg gerade mit diesem Gefühl von Unbehagen.

**Berater:** „Wo im Körper spüren Sie dieses Unbehagen am meisten?“

**Sie:** (Zeigt mit der rechten Hand auf den oberen Brustbereich!) „Hier! Ja, hier! Es ist auch ein Gefühl von Enge da.“

Ihr Atem ist flach, ausschließlich im oberen Brustbereich sichtbar. Daneben wirken die Augen, der mimische Ausdruck und die Kopfbewegungen ausgesprochen wach. Der Beobachter nimmt einen vigilanten Oberkörper und einen ausdrucksarmen weiteren Körper wahr.

**Berater:** „Wollen Sie sich einmal auf den Bereich im Körper konzentrieren, den Sie als unbehaglich und eng erleben?“

Die Angst erhält so einen enger umschriebenen Raum im Körper. Angst und Körper werden ihr als assoziiert nahegelegt.

Sie tut dies und wartet ab.

**Berater:** „Die Angst ist jetzt in Ihnen!“

**Sie:** „Sie hat sich aber nicht verändert, sie ist immer noch da.“

**Berater:** „Wenn Sie weiter mitmachen wollen, dann legen Sie die rechte Hand flach auf den Bauch und die linke darüber und versuchen langsam in mehreren tiefen Atemzügen in die Hände zu atmen.“

Sie tut das.

**Berater:** „Jetzt lassen Sie dem Atem freien Lauf. Es darf jetzt atmen wie es will.“

Sie tut das. Ihre Mimik wirkt immer noch angespannt, insgesamt ist sie ruhig.

**Berater:** „Wir machen weitere sechs bis sieben tiefe Atemzüge und überlassen uns anschließend wieder dem freien Atmen.“

Im nachfolgenden Überprüfen der körperlichen Befindlichkeit stellt sie fest, dass sie kalte Füße und Beine hat, bis zu den Knien spürt sie die Kälte. Bauch, Handflächen, Arme, der Oberkörper: alles ist angenehm warm. In den Schläfen spürt sie einen leichten Druck.

**Sie:** „Ich fühle mich entspannter.“

**Berater:** „Und die Angst?“

**Sie:** „Die ist weg.“

**Berater:** „Die Angst durfte im Körper Platz nehmen, wo sie ohnehin zu Hause ist. Die Angst gehört zu unserer Gefühlsausstattung. Sie ist ein Teil von uns und kann sehr aufmerksam, umsichtig und wach sein. In diesen Funktionen sind wir auf sie angewiesen.“

Neurophysiologisch orientierte Hinweise auf die Funktionen der Amygdala bei Angst und deren Vernetzt-Sein im limbischen System sind erlernbar und können bestenfalls bei intellektueller

Abwehr informativ erwähnt werden. Klar ist auch, dass spezielle Interventionsformen bei Panikattacken und traumatischen Angsterlebnissen angewandt werden müssen. Immer sollte Körperarbeit mit dazu beitragen, zum ganzheitlichen Erleben zu finden.

### Beispiel 2: Wir sind Interaktion – Wechselbeziehung

Eine Frau meldet sich zusammen mit dem Partner mit dem Hinweis, dass die Situation kritisch sei. Sie stellt bereits beim Telefonanruf die Fortsetzung der Partnerschaft in Frage.

Ein körperlich ungleiches Paar: Er ist großgewachsen, sie ist klein und macht beim Erstkontakt einen gewandten, umgänglichen und ausdrucksstarken Eindruck. Überschreiten von Grenzen, gegenseitiges Verständigen beim Signalisieren von Erschöpfung, zwischen Fronten zerrieben werden, sind die zunächst präsentierten Beispiele. Sie finden einvernehmlich und vernunftorientiert eine Klärung.

Eine grundlegende Wende in unserem Gespräch tritt zu dem Zeitpunkt ein, als ich den Partner nach seinem Befinden fragte. Er berichtet, er habe dort Mühe, wo er spontan reagieren oder handeln solle. Sein Musiklehrer und der Arbeitgeber vermissen bei ihm eine gewisse Lockerheit. Mit zwei Gesten setzt er Signale. Einmal wendet er sich, bevor er mir antwortet, seiner Partnerin zu, als ob er ihrer Bestätigung bedürfte, dann führt er mit dem Zeigefinger seiner linken Hand vom Kopf bis zum Brustraum eine Abwärts- und Aufwärtsbewegung durch.

Darauf frage ich ihn erneut nach seinem augenblicklichen Befinden. Er sagt, dass er eine Spannung im Bauchraum spüre. Die Partnerin spürt ebenso eine Verspannung im Bauchraum. Dies veranlasst ihn dazu, die Warum-Frage an seine Partnerin zu stellen. „Warum hast du eine Verspannung im Bauch?“ Bevor es zu einer Antwort kommt, bitte ich die Partnerin, sich auf die eigene Verspannung zu konzentrieren. Dies geschieht, was beiderseits zu einer Reduktion führt. Doch danach kommt er vehement auf seine Frage zurück. „Warum hast du eine Verspannung im Bauch?“ Es ist für ihn neu, rational nicht nachvollziehbar, sogar etwas unheimlich, dass beide gleichzeitig Gleiches empfinden können.