Sozialpsychiatrischer Dienst der Psychiatrischen Klinik Königsfelden

Einige Richtlinien für die familiensystemorientierte Individualtherapie

In der Familiensystemtherapie steht an erster Stelle die Aufgabe, Kontakt mit dem ganzen Familiensystem zu schaffen, anstelle des blossen Kontaktes mit dem Patient. Dies bedeutet, dass der Therapeut jegliche Information die er erhält von einzelnen Patienten, wieder in Zusammenhang mit dem Familiensystem bringt und auch in diesem Zusammenhang betrachtet. Dieses Ziel ist erreicht, indem der Therapeut nicht auf den Inhalt der Information näher eingeht, sondern vielmehr die Information ins Familiensystem zurückgibt. Indem der Therapeut so vorgeht, kann der emotionelle Prozess, welcher in einer bestimmten Familie stattfindet, viel schneller sichtbar gemacht werden, als wenn er auf den jeweiligen Inhalt der vom Individuum gegebenen Information eingehen würde. Ausserdem erlaubt diese Methode dem Therapeuten ganze Abläufe von Verhaltensmustern zu erkennen, ohne je die ganze Familie in vivo gesehen zu haben.

Die Kunst des Kontaktaufnehmens mit dem Patienten liegt darin, dass man das dem Patienten wichtigste Thema auswählt und zu eben diesem Thema eher auf kognitiver Ebene als auf emotioneller Ebene Beziehung nimmt und es so schnell als möglich in Zusammenhang mit dem ganzen Familiensystem bringt. Ich werde hier zwei wichtige Prinzipien besprechen, die es sich lohnt zu berücksichtigen bei dieser ersten Kontaktaufnahme.

Ein Grundprinzip ist die Reduzierung der Angst im Patienten. Es ist meine Ansicht, dass sich unter Angst jedes Symptom verstärkt, und dass deshalb therapeutische Massnahmen, welche die Angst im Patienten vermindern, dem Patienten ermöglichen mit seinem Symptom erfolgreicher umzugehen. Es gibt verschiedene Methoden, die zu diesem Zwecke verwendet werden können.

Eine Methode ist die Defokusierung vom Symptom und vom individuellen Patienten. Das Vorgehen besteht darin, dass der Therapeut des individuellen Patienten sowie sein Symptom in Zusammenhang stellt mit dem emotionalen Feld seines Familiensystems. Dieses Ziel kann er-

https://adhs.expert

reicht werden, indem der Therapeut Fragen stellt wie z.B.: "Sind Sie der/die einzige in ihrer Familie (gemeint ist das ganze erweiterte Familiensystem) der/die Probleme hat in dieser speziellen Hinsicht (gemeint ist das Symptom)?" "Wie gehen andere Familienmitglieder um mit diesen Dingen? Was ist die Regel in ihrer Familie wie man ein solches oder ähnliche Probleme (das Symptom gemeint) angehen soll?" In dem der Therapeut solche Fragen stellt, wird die direkte, eher belastend wirkende Aufmerksamkeit der Fokusierung vom Patienten weggenommen und auf das grössere Familiensystem ausgedehnt. Dieser Prozess führt meist zu einer Verminderung der Angst im Patienten, bewirkt durch die Tatsache, dass der Druck die letzte Ursache seiner Probleme und ebenso alle Antworten und Lösungen für dieses Problem in sich selbst zu finden dadurch weggenommen wird. Mit der Verminderung der Angst tritt ebenfalls eine Erhöhung der Objektivität inbezug auf das Problem auf, eine Objektivität die dann zu neuen Einsichten und neuem Verständnis führen kann, was wiederum die Möglichkeit eröffnet für eine Veränderung. Diese Verminderung der Angst wird vom Patienten auch als eine Erleichterung erfahren, was wiederum dazu führen kann, dass er vermehrtes Vertrauen in den Therapeuten gewinnt.

Ein zweites Vorgehen zur Verminderung der Angst kann darin bestehen, dass man das Symptom innerhalb eines weiteren Zeitraumes betrachtet, indem z.B. folgende Fragen gestellt werden: "Wann war das Symptom stärker, wann war es schwächer? Was war der Unterschied in den weiteren Umständen? Was für andere Begebenheiten tragen sich meistens zu,wenn das Symptom stärker ist? Was findet meistens sonst noch statt in Ihrer nächsten Umgebung, wenn das Symptom schwächer ist? Besteht irgendwelche Aehnlichkeit zwischen den verschiedenen Umständen, wenn das Symptom auftritt? Sehen Sie irgendwie ein sich wiederholendes Muster von Begebenheiten?"

Eine dritte therapeutische Technik die Angst inbezug auf ein bebestimmtes Symptom zu vermindern, ist die Desensibilisierungstechnik, oft gebraucht in der Verhaltenstherapie und anderen Therapieformen. Ohne genauer auf diese Technik einzugehen hier, würde ich

https://adhs.expert

sagen, dass es sich dabei prinzipiell darum handelt, dem Patienten beizubringen, auf sein Symptom mit weniger Angst zu reagieren.

Als nächstes möchte ich eine der wichtigsten Techniken zur Verminderung von Angst nennen und das ist nämlich die Aufgabe des Therapeuten, auf den Patienten und sein Symptom Bezug nehmen ohne selbst ängstlich zu sein. Dabei sind zwei bestimmte Aspekte zu berücksichtigen. Der erste ist, dass sich der Therapeut nicht selbst um das Problem Sorgen machen darf, sich nicht selbst dafür verantwortlich fühlen darf. Der zweite ist der, dass der Therapeut jegliche ablehnende Reaktion gegen das Symptom sollte zu vermeiden versuchen. Beide genannten Umstände führen meist dazu, dass der Therapeut unter einem gewissen Druck steht, das Symptom zu verändern. Diese beinnahe zwangshaft ängstliche Haltung des Therapeuten erhöht meist die Angst des Patienten und wirkt sich deshalb nachteilig auf die Therapie aus.
Das zweite wichtige Grundprinzip ist eine Haltung des Therapeuten, welche zum Ziel hat, den Patienten so unabhängig und selbständig wie möglich zu behalten was bedeutet, dass man sogar gewisse Techniken selbst in die Hand gibt und beibringt. In diesem Sinne hat die Familiensystemtherapie eine definitive erzieherische Komponente. In dieser speziellen Therapie kann der Patient Einsicht in den therapeutischen Vorgang erhalten. Er kann sogar die Technik der Defokusierung oder Objektivierung selbst lernen, indem er sich selbst Fragen stellt ähnlich wie der Therapeut sie in der Therapie frägt. Dies stellt sich in scharfen Gegensatz zu anderen Familientherapien wie z.B. strategische Therapie, bei welcher der Therapeut Interventionen macht oder paradoxe Interventionen vorschreibt, welche der Patient relativ blindlings zu befolgen hat, ohne dabei den therapeutischen Vorgang zu verstehen. In dieser Art von Therapie muss /darf der Patient dem Therapeuten blindes Vertrauen schenken, ohne je die Technik selbst zu lernen, geschweige denn zu gebrauchen. Der erzieherische Lernprozess, den wir oben beschrieben haben, kann zu einer beinahe Lehrer-Schüler-Verbindung führen, eine Beziehung, die etwa mehr auf einer kognitiver Ebene als auf einer emotionellen Ebene liegt. Diese Therapie wird daher eher zu einem aktiven Lernprozess für den Patienten als zu einem reinen therapeutischen

https://adhs.expert

Prozess, bei welchem der Arzt dem Patienten sozusagen behandelt. Die Folge davon ist, dass der Patient immer mehr unabhängig wird vom Therapeuten und immer mehr selbst versucht, zu forschen und zu lernen. Er wird dem Therapeuten dankbar sein für das Gelernte, wird aber vom Therapeuten nicht mehr abhängig sein als ein Schüler von seinem Lehrer. Es ist jedoch wichtig, einige der Schwierigkeiten, welche in dieser eher kognitiveorientierten Therapie liegen, auch zu betrachten. Was die Defokusierung z.B. anbetrifft, muss erwähnt werden, dass wenn der Therapeut zu schnell defokusiert, vom Patienten und seinem Symptom ohne grössere zusammenhängende Muster aufgezeigt zu haben, die dem Patienten einleuchten, dann mag der Patient finden, dass sich der Therapeut ja gar nicht für ihn und sein Problem interessiert und deshalb auch nicht hilfreich sein kann. Sobald es dem Therapeuten aber gelingt, dem Patienten einige Zusammenhänge aufzuzeigen, wird er fasziniert sein vom Prozess und wird meistens daran interessiert sein, mehr darüber herauszufinden.

Zum Abschluss werde ich noch schnell darauf eingehen, wie man in dieser speziellen Therapie mit Gefühlen umgeht als Therapeut. Eine der häufigsten Kritiken die man den Familiensystemtherapeuten vorwirft, ist die, dass sie nicht auf Gefühle eingehen und deshalb kalt und ohne Empathie sind. Da der Familiensystemtherapeut zu den Gefühlen auf möglichst objektive Weise steht, geht er mit den Gefühlen um wie mit Symptomen. Das bedeutet, dass er nicht direkt auf sie Bezug nimmt, und dadurch den Patienten dazu aufmuntert mehr Gefühle auszudrücken, sondern vielmehr die Gefühle versucht in den Zusammenhang mit dem familiären emotionellen Umfeld zu stellen. Dies soll nicht bedeuten, dass Gefühle vernachlässigt oder ignoriert werden sollen, es ist die Aufgabe des Therapeuten jedoch über diese Gefühle hinaus zu gehen. Dieser Punkt zeigt einen wichtigen Unterschied auf zwischen Familiensystemtherapie und anderen Therapien. In der Familiensystemtherapie bleibt der Therapeut nicht beim emotionellen Symptom, indem er es in ein emotionelles Konzept fasst wie z.B. "vermindertes Selbstgefühl", "Aggression", "Wut", "Schuldgefühl", etc. Er wird das emotionelle Symptom anerkennen, aber dann versuchen, es in einen grösseren

https://adhs.expert

Zusammenhang zu stellen wie z.B. ein Interaktionsmuster zwischen den wichtigen Familienmitgliedern. Dies kann er erreichen, indem er z.B. Fragen stellt wie: "Wie reagiert Ihre Familie auf Ihre Gefühle? Hat irgend ein Verhalten eines Familienmitgliedes einen Einfluss auf Ihre Gefühle?" Wenn jemand Ihre Gefühle beeinflussen kann, wie kann er sie im positiven Sinne beeinflussen? Hat irgendjemand in ihrer Familie ihre Gefühle wahrgenommen?"
All diese Methoden sind nicht dazu da, den Gefühlen aus dem Wege zu gehen, sondern sind vielmehr Techniken, die Angst des Patienten vermindern sollten und dadurch den Lernprozess, resp. Bereitschaft zur Veränderung erhöhen sollen.

Es ist schlussendlich noch zu erwähnen, wie wichtig es ist, bei dieser Therapie, dass der Therapeut selbst nicht ängstlich ist inbezug auf das zutreffende emotionelle Symptom oder Problem. Wenn der Therapeut die obengenannte Technik gekonnt handhabt, wird der Patient nicht das Gefühl haben, dass der Therapeut kalt oder indifferent sei, sondern wirklich vielmehr als objektiv erfahren.

Juli 1980/Dr. U. Davatz/we

https://adhs.expert