

Ruth Hansen & Peter Mortensen



FAMILIEN- THERAPIE

im Hier und Jetzt

Starkes Ich – starkes Wir

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT

EINLEITUNG

Aufbau des Buches

GRUNDLEGENDE PERSPEKTIVEN

Erlebnisorientiertes Arbeiten mit Familien

Die eigene Perspektive erweitern

Verantwortung übernehmen und Entscheidungen treffen

Im Rahmen der Therapie man selbst sein – und gleichzeitig miteinander sein

DER THERAPEUTISCHE RAUM

Kontakt, Präsenz und Anerkennung

Persönlich sein

Authentisch sein

Doppelte Aufmerksamkeit

Eine gleichwürdige Begegnung

STRUKTUR UND METHODE

Einleitender Kontakt und Gastgeberin sein

Die Vorstellung der Familie und ihrer Geschichte

Vertrag

Vertragsverhandlungen

Aktuelles, konkretes Beispiel und Hier und Jetzt-Dialog

Therapiesequenzen

FAMILIENTHERAPIE UND KINDER

Warum Kinder einbeziehen?

Kinder als Träger des Familienlebens

Elterliche Verantwortung und Schuld

Wie kann man Kinder einbeziehen?

Familientherapie - mit und ohne Kinder

PAARTHERAPIE

1. Fokusbereich: mit beiden Parteien Kontakt aufnehmen

2. Fokusbereich: Anregung zur Selbstreflexion

3. Fokusbereich: einander zuhören

4. Fokusbereich: über eine Wirklichkeit zurzeit sprechen

5. Fokusbereich: den eigenen Beitrag und die eigene Mitverantwortung bei der Interaktion sehen

6. Fokusbereich: Entwicklungsperspektiven in den Schwierigkeiten sehen

FAMILIEN-CHECK

Status Quo des Familienlebens

Familien-Check als Methode

Anwendungsmöglichkeiten

GESPRÄCHE MIT SCHEIDUNGSFAMILIEN

Wenn die Familie sich auflöst

Familiengespräch oder Elternberatung?

Perspektiven in der therapeutischen Arbeit mit Scheidungsfamilien

Wenn Eltern miteinander Krieg führen

FAMILIENTHERAPIE UND NEUE FAMILIENFORMEN

Der familientherapeutische Blickwinkel

Verlust ist eine grundlegende Bedingung für zusammengesetzte Familien

Komplexität und offene Familiengrenzen

Die notwendigen Gespräche

FAMILIENTHERAPEUTIN WERDEN

Psychotherapie und Familientherapie

Allgemeine Voraussetzungen für Familientherapeutinnen

Der Therapeutinnen-Effekt

Beziehungskompetenzen

Der theoretische Unterricht und das Verständnis

Eigene Therapie und Selbstreflexion

Die Studierende in einer Familientherapie

Die eigene Lebensgeschichte kennen

Individualität und Gemeinschaft

Kooperation und Integrität

Bindung in der therapeutischen Beziehung

Supervision und Praxis unter Supervision

Training unter direkter Supervision

Training von Empathie und Präsenz

FALLBEISPIEL: FAMILIENTHERAPEUTISCHE SITZUNG MIT INDIVIDUELLEM FOKUS

Vorstellung der Familie und erste Gedanken zum Prozess

Intervention und Reflexion

Fachliche Perspektiven

Den Fokus wieder auf die Familie verlagern

Das nachfolgende Gespräch mit der Familie

THEORETISCHE WURZELN UND INSPIRATIONSQUELLEN

DANK

LITERATURLISTE

SCHLÜSSELBEGRIFFE

NAMENSLISTE

VORWORT



Es ist mir eine enorme Freude, ein Buch zu lesen, das uns drei Jahrzehnte lang gefehlt hat und das ich selbst nie hätte schreiben können. So viele Jahre sollten vergehen, bis Walter Kemplers bahnbrechende Arbeit und sein sehr amerikanischer Stil in einer ganz andersartigen dänischen und europäischen Tradition verwurzelt und weiterentwickelt wurden. Die beiden Autorinnen dieses Buches waren von Anfang an dabei und verdienen große Anerkennung. Sie waren für die Kontinuität in der Entwicklung von Theorie und Methodik verantwortlich und debütieren jetzt als Autoren dieses gut geschriebenen und gut lesbaren Buches, das die roten Fäden beschreibt, die wir in einer großen interdisziplinären Gruppe von Kolleginnen und Tausenden von Familien in ganz Europa gemeinsam entwickelt haben.

Für mich war es ein Geschenk, meinen Wunsch, Familien zu helfen und Therapeutinnen aus einem interdisziplinären Umfeld auszubilden, weiterentwickeln zu können – ohne die Bedingung, sich einer im Vorfeld definierten Methodik und Methode anzupassen. Das Kempler Institut war damals – und das Dänische Institut für Familientherapie ist heute – ein Forum für wechselseitiges, gleichwürdiges Lernen und damit ein Rollenmodell für die Familien, die wir mit unserer Arbeit unterstützen, sowie für die Fachleute aus Dänemark und anderen Ländern, die sich weiterbilden möchten.

Die meisten Kämpfe zwischen den Anhängerinnen verschiedener psychotherapeutischer Methoden haben inzwischen ein Ende gefunden. Die meisten haben erkannt, dass Vielfalt für alle Beteiligten den größten Nutzen hat und dass auf diese Weise sowohl die Familien als auch die Fachleute Orte finden können, an denen sie sich am meisten

zu Hause fühlen und an denen sie sich als Menschen entwickeln können.

Einer meiner frühen Helden ist der deutsche Philosoph Martin Buber, der in dem Buch »Ich und Du« schrieb: »Am Anfang ist die Beziehung.«

Als wir 1975 in dänischen Publikationen damit begannen, das Konzept von Beziehungen anzuwenden und darauf bestanden, dass die Qualität der Beziehungen nicht nur eine Rolle spielte, wenn es Kindern und Eltern nicht gut ging, sondern dass sie auch der Schlüssel für ein besseres Wohlbefinden war, haben viele den Kopf geschüttelt. Dasselbe passierte, als wir die gleichen Prinzipien in der Beziehung zwischen Klientinnen und Therapeutinnen anwandten. Als wir dann auch noch den Vorschlag machten, dass es für öffentliche Institutionen in Bereichen wie Kinder- und Jugendpsychiatrie, Soziale Dienste, Notaufnahmen, Neugeborenen-Abteilungen der Krankenhäuser, Hausärzte, Kindertagesstätten, Schulen und sogar Pflegeheimen ein Vorteil wäre, wenn sie die Familienperspektive in ihre bestehenden Methodiken und Abläufe implementieren könnten, wurden wir fast schon als Träumer angesehen.

Dank vieler engagierter Fachleute ist das heute fast schon eine Selbstverständlichkeit. Familie - in ihren vielen Konstellationen und kulturellen Traditionen - wird weitgehend als das primäre Gesundheitssystem der Gesellschaft anerkannt - nicht nur allgemein als Ort der Prävention, sondern auch als wertvoller Partner für Angehörige der öffentlichen Gesundheitsversorgung und anderer Institutionen.

Zu der Zeit, in der dieser Text geschrieben wird, hat die internationale Forschung über die Qualität von zwischenmenschlichen Beziehungen gerade erst begonnen, und sie geht heute eine Ebene tiefer als die sozialen Beziehungen, Kommunikationsformen und Interaktionen. So

gesehen ist die erlebnisorientierte Familientherapie noch immer ein Teil der Zukunft.

Jesper Juul, Familientherapeut und Autor

EINLEITUNG



Ist es heute sinnvoll, sich mit Familien und Familientherapie zu beschäftigen? Die klassische Kernfamilie versteht sich als Eltern, die mit zwei Kindern zusammen leben, bis die Kinder von zu Hause ausziehen, und die dann bis zum Ende ihres Lebens zu zweit bleiben – heute ist das nur eine von vielen Möglichkeiten, in einer Familie zu leben. Die Statistik zeigt, dass vierzig Prozent aller Ehen aufgelöst werden und dass jedes dritte dänische Kind zwischen null und achtzehn Jahren erlebt, dass die Eltern sich trennen. Parallel zu dieser Entwicklung oder dieser Auflösung der Kernfamilie wachsen zahlreiche neue Formen von Zusammenleben in einer Familie heran. Die Erwachsenen ziehen mit neuen Partnern zusammen, die vielleicht auch Kinder aus früheren Ehen haben; die Kinder leben abwechselnd in mehreren Familien und manchmal sowohl mit Geschwistern als auch mit Halbgeschwistern zusammen; eines der Elternteile hat sich vielleicht dafür entschieden, nicht mit dem neuen Partner zusammenzuleben. All diese Vielfalt und all diese Veränderungen ändern jedoch nichts daran, dass die wichtigste Grundlage für unser Wohlergehen und unsere Entwicklung ist, wie es uns mit den Menschen geht, mit denen wir zusammenleben und die Teil unserer Familie sind. Statt die Familie für tot und damit die Familientherapie als irrelevant zu erklären, müssen wir diese Konzepte erst recht weiterentwickeln und erweitern.

Walter Kempler, Psychiater und einer der Begründer der erlebnisorientierten Familientherapie, hat erzählt, dass sein Weg in die Familientherapie damit begann, dass er nicht verstehen konnte, warum sich der Zustand seiner Patientinnen verschlechterte, seit er sie zuletzt in seiner Klinik gesehen hatte. Aus diesem Grund lud er ihre jeweiligen Familien ein, an den Gesprächen teilzunehmen,

so dass diese ihren Beitrag zu einem gemeinsamen Verständnis leisten konnten. So wurde der Grundstein gelegt, die wichtigsten Menschen im Leben der Patientin miteinzubeziehen. Die Perspektive wurde erweitert, indem nicht nur die jeweilige Patientin, sondern auch die Interaktion in der Familie für ein besseres Verständnis der Situation und für eine Verbesserung des Wohlbefindens angeschaut wurde. Seither ist Kempler (2007) der führende Vertreter der Theorie, dass es keine Probleme gibt, die sich nur als individuelle Probleme der einzelnen Person verstehen lassen. Wenn wir zusammen leben, sind Probleme in der Hinsicht gemeinsame Probleme, dass alle Beteiligten von ihnen beeinflusst werden und dass sie alle Einfluss auf die weitere Entwicklung haben.

Unsere erste Familie, die Familie, in die wir hineingeboren werden, nennt sich die Ursprungsfamilie. Die Psychologie hat die Bedeutung der ersten Lebensjahre für die Persönlichkeitsbildung bereits vor langer Zeit erkannt. Die jüngste Hirnforschung hat die Bedeutung, die die frühe Bindung zwischen Kind und Eltern für spätere Beziehungen zu anderen Menschen hat, weiter dokumentiert. Wie sicher oder unsicher die Bindung gewesen ist und wie die Eltern dem Kind mit seinen Bedürfnissen begegnet sind, hat großen Einfluss darauf, wie nahe man anderen als Erwachsener sein kann. Wenn sich das kleine Kind die meiste Zeit geborgen fühlt, entwickelt es neuronale Strukturen im Gehirn, die die Basis für seine Fähigkeit, sich in andere einzufühlen und die eigenen Gefühle in der Interaktion mit anderen wahrzunehmen und zu regulieren, bilden. Wenn das Kind in Bedingungen lebt, in denen die Eltern die meiste Zeit nicht in der Lage sind, eine sichere Beziehung aufzubauen, und sie das Kind stattdessen vernachlässigen, umklammern oder ihm unberechenbar gegenüber treten, wird das Kind auch in anderen Beziehungen unsicher und verletzlich. Wir nehmen unsere

Erfahrungen aus der Ursprungsfamilie als innere Repräsentationen mit, und sie bilden im Guten wie im Schlechten das Fundament, wenn wir selbst eine Familie gründen und Kinder bekommen.

Glücklicherweise sind wir Menschen veränderbar und entwickeln uns beständig weiter. Unsere Gehirne sind formbar, und auch wenn frühe Erfahrungen die Basis bilden, ist es möglich, sich sein Leben lang weiterzuentwickeln. Wir alle haben Wunden an unseren Seelen – und diese wurden uns ausgerechnet von den Personen zugefügt, denen wir am meisten vertraut haben und die uns am meisten bedeutet haben. Wir haben erlebt, dass wir missverstanden, übersehen oder im Stich gelassen wurden. Aus solchen Wunden werden Schmerzpunkte und Überlebensstrategien, die in unserem späteren Leben in Stresssituationen aktiviert werden. Alte Reaktionsmuster, von denen wir geglaubt hatten, dass wir sie hinter uns gelassen hätten, können deshalb immer wieder auftauchen. Wunden zu haben beziehungsweise mit Verletzungen zu leben, ist ein allgemein menschlicher Zustand. Das Entscheidende für unsere Fähigkeit, uns an andere zu binden und in einer für beide Seiten wertvollen Beziehung zu unseren Kindern, unserem Partner und anderen bedeutungsvollen Menschen zu leben, ist jedoch, dass wir unsere Wunden kennen. Ebenfalls von entscheidender Bedeutung ist es, wie wir mit unserer Verletzlichkeit im Kontakt mit anderen umgehen. Ob wir uns zurückziehen oder kritisch werden oder ob wir es wagen, nach innen zu schauen und offen zu sein in Bezug auf unsere eigenen Begrenzungen, ist eine wichtige Entscheidung. Diese kann bedeuten, dass wir uns einen Schritt von den alten, automatischen Reaktionsmustern entfernen und so die Chance auf eine erfüllendere Beziehung zu anderen bekommen.

Der Liebe zu begegnen, ist zweifellos der stärkste Motivationsfaktor für Veränderung und Entwicklung. Wir alle sehnen uns ungeachtet unseres Alters danach, dass andere Menschen uns sehen und uns offen begegnen und dass wir Bedeutung für ihr Leben haben. Wenn Liebe im Spiel ist, wird eine besondere Form von Öffnung erlebt, die für sich allein schon zu einer Art innerem Auftauen und einem Erweitern alter Reaktionsmuster führen kann. Alle Eltern werden das ganz besondere, Wachstum in Gang setzende Erlebnis kennen, wenn man sein erstes Kind bekommt. Die bedingungslose Liebe für das eigene Kind zu spüren, setzt tiefe, existenzielle Prozesse in Gang, die in sich den Keim tragen, zu erleben, dass etwas in dieser Welt größer oder wichtiger ist als wir selbst. Das kann gleichzeitig eine neue Verletzlichkeit gegenüber kleinen und größeren Ereignissen zur Folge haben. Sich bewusst zu werden, dass das Leben nach uns weitergeht, bekommt eine neue, konkrete Bedeutung, und Bedrohungen wie Krieg und Klimawandel erhalten eine neue Relevanz. Die Angst vor einem Verlust wird gewissermaßen zu einem unvermeidbaren Umstand unseres Lebens, und diese Angst steht im Guten wie im Schlechten hinter den alltäglichen Sorgen und Entscheidungen vieler Eltern.

Eine andere lebens- und liebesbejahende Erfahrung ist die Loyalität der Kinder zu ihren Eltern. Das gilt sogar dann, wenn die Kinder ernsthafte Vernachlässigungen erlebt haben. Kinder stellen ihre eigenen Bedürfnissen zur Seite, um die Liebe ihrer Eltern zu erlangen oder aufrechtzuerhalten, und sie gehen sehr weit, um ihren Eltern entgegenzukommen und sich mit ihnen solidarisch zu zeigen. Die Art und Weise, wie sie das tun, kann jedoch oft als das Gegenteil interpretiert und deshalb missverstanden werden. Im Alltag kann es zu Kämpfen und lautstarken Meinungsverschiedenheiten kommen, doch wenn es darauf

ankommt und die Eltern zum Beispiel unter Druck stehen, ist die Solidarität der Kinder ganz offensichtlich.

Als Familientherapeutinnen arbeiten wir mit der Liebe als einer treibenden Kraft oder als einem primären Motivationsfaktor.

Die Menschen zusammen zu bringen, die einander am meisten bedeuten, ist sowohl für die Therapeutin als auch für die Familie ein Geschenk, denn hier hat alles Gesagte und auch alles Ungesagte große Bedeutung.

Familientherapie baut also auf Liebe als einer Kraft, die Veränderungen in Beziehungen bewirken kann, auf. Nichtsdestotrotz kann es für die Therapeutin oft eine Herausforderung bedeuten, die liebevollen Absichten und Motive hinter den teilweise lieblosen Aussagen oder Handlungen zu erkennen. Streitereien und Kämpfe zwischen den Eltern oder demütigende und verletzend Bemerkungen zwischen Eltern und Kindern können es beispielsweise erschweren, die dahinterliegende Sehnsucht nach Kontakt und Nähe zu spüren. Für die Qualität der Familientherapie ist es jedoch entscheidend, dass die Therapeutin in der Lage ist, einen therapeutischen Raum zu schaffen, in dem jedes einzelne Familienmitglied sich in seinen Absichten gesehen und gespiegelt fühlt. Das ist die Grundlage für eine mögliche Veränderung in den Interaktionen und auch für eine persönliche Entwicklung der einzelnen Person.

Als Familientherapeutinnen und Autorinnen dieses Buches ist es unser Hauptanliegen, Familien so hilfreich wie möglich zu begegnen und unsere Erfahrungen mit dieser Arbeit so klar wie möglich zu vermitteln. Wir haben uns beide unser gesamtes Arbeitsleben hindurch mit Familientherapie

beschäftigt und haben in den letzten dreißig Jahren auch Familientherapeutinnen ausgebildet. Von Anfang der achtziger Jahre bis 2010 waren wir Trainerinnen und Beraterinnen des Kempler Institute of Scandinavia. Das dänische Kempler Institut wurde 1979 von dem Psychiater Walter Kempler, dem Familientherapeuten und Autoren Jesper Juul, dem Kinderpsychiater Mogens Lund und der Sozialarbeiterin Lis Keiser gegründet, und es wurde bis 2003 von Jesper Juul geleitet. 2010 gründeten wir gemeinsam mit der gesamten Gruppe der Trainerinnen des Kempler Instituts ein neues Institut, das Dansk Familieterapeutisk Institut, DFTI (Dänisches Institut für Familientherapie).

Der Grund, warum wir dieses Buch geschrieben haben, ist in erster Linie, dass es unseres Wissens kein Buch über erlebnisorientierte Familientherapie gibt und dass unsere Studierenden sich seit vielen Jahren eine umfassende Beschreibung unserer gemeinsamen Arbeitsmethode wünschen.

Natürlich hoffen wir auch, dass heutige Familientherapeutinnen und auch Therapeutinnen anderer Richtungen sich durch das Lesen dieses Buches inspirieren lassen. Im Rahmen unserer Supervisionen in Familienzentren, Familienhäusern und privaten Kliniken ist uns aufgefallen, wie zurückhaltend viele Fachleute oft in Bezug auf das Arbeiten mit ganzen Familien sind. Häufig bekommen die Familienmitglieder stattdessen Angebote für Einzelgespräche. Die Gründe dafür sind natürlich unterschiedlich, sie reichen von mangelnder Erfahrung mit dem Konzept des Familiensystems als einem Ganzem bis hin zu mehr oder weniger bewussten Versuchen, die Kinder vor dem Erleben einer Wirklichkeit, die eigentlich ihr Alltag ist, zu schützen. Es gibt natürlich gute fachliche Gründe, nicht mit der ganzen Familie gleichzeitig zu arbeiten, so wie es auch gute Therapien gibt, die sich direkt an die Kinder wenden und die Familientherapie ergänzen oder manchmal

auch sehr gut ersetzen können. Wir werden uns später damit befassen, wann und wie Kinder unserer Erfahrung nach von Familientherapie profitieren können - an dieser Stelle möchten wir diesen Umstand einfach als einen weiteren Grund, dieses Buch zu schreiben, erwähnen.

In Hårtveits und Jensens (2008) Übersicht über die Entwicklung der Familientherapie werden die frühen Praktikerinnen der erlebnisorientierten Familientherapie als Skeptikerinnen gegenüber Theorien und auch Techniken beschrieben. Die Autorinnen heben in diesem Zusammenhang drei große Vorreiterinnen und Persönlichkeiten hervor:

Carl Whitaker, Virginia Satir und Walter Kempler stehen für die Bedeutung der Therapeutin als Person, für ihre Offenheit gegenüber der Familie und für ihre Kreativität - im Gegensatz zu strategischen Ansätzen und zu dem Prinzip der Neutralität der Therapeutin. Wir können aus unserer eigenen Erfahrung mit Walter Kempler als unserem Lehrer und auch aus der späteren Zusammenarbeit mit ihm beschreiben, wie Theorien und Techniken nicht dazu dienen sollten, die Therapeutin zu schützen, da dies die Gegenseitigkeit und Gleichwürdigkeit im therapeutischen Prozess verhindern kann. Die sogenannte Selbstoffenbarung der Therapeutin war ein entscheidender Faktor, der in Kombination mit Kemplers präzisen, scharfem und temperamentvollem persönlichen Stil manchmal sehr konfrontativ werden konnte. Obwohl der Zeitgeist emotionale Entladungen wertschätzte, wurde Kemplers direkter Stil manchen Menschen leider manchmal zu viel.

Wie im Buch hoffentlich deutlich wird, nehmen wir keineswegs Abstand zu Theorien. Wir haben uns auch insofern weiterbewegt, dass wir anerkennen, dass es zahlreiche brauchbare therapeutische Interventionsmethoden gibt. Im Großen und Ganzen liegt

unser Hauptinteresse allerdings darin, wie die Therapeutin als Fachperson eine therapeutische Begegnung mit der Familie schaffen kann, in der Gleichwürdigkeit und Authentizität Schlüsselbegriffe für alle Beteiligten sind.

Hørtveit und Jensen machen darauf aufmerksam, dass dieser Ansatz in vielerlei Hinsicht mit der neuesten Therapieforschung übereinstimmt, die darauf hindeutet, dass keine Methode an sich der anderen überlegen ist (ebenda). Es ist entscheidend, dass die Therapeutin für ihre Arbeit die Methoden wählt, die für sie als Person am besten passen und die sich somit am besten in ihr berufliches Dasein integrieren lassen. Wir hoffen, dass eine solche Grundhaltung dazu beiträgt, dass Familien- und Psychotherapeutinnen unterschiedlicher Hintergründe sich voneinander inspirieren lassen, statt sich in sinnlose Konkurrenz darüber, was am besten wirkt, zu begeben.

Wir möchten diese Einleitung mit einem zeitlosen Kommentar von Walter Kempler abschließen – es geht dabei um die Frage, inwieweit es Sinn macht, mit Familie zu arbeiten:

»Mein Leben beginnt mit UNS.

Wenn »wir« aufhört, entdecke ich dich-und-mich.

Manchmal habe ich Sehnsucht nach uns: manchmal habe ich dich-und-mich.

Manchmal ist keins von beiden gut genug, und ich bin voller Sehnsucht.

Dann gibt es Dinge, die ich lernen kann, zu tun:

Ich kann lernen, um das zu bitten, wovon ich mehr haben will – und »nein« zu sagen, wenn ich nicht will.

Ich kann lernen, schnell zur Stelle zu sein und wann ich woanders suchen sollte.

Und ich kann trauern, wenn ich schließlich zu meiner Sehnsucht zurückkehren muss.

*Ohne dich kann ich nichts lernen.
Irgendwie muss ich durch dich lernen: mit dir zusammen.
Allein tut es nur weh.*

*Du kommst mit deiner Sehnsucht (wenn nicht, wäre ich tot).
Und wenn wir einander berühren, lerne ich irgendwie etwas
von dem, was ich lernen kann.*

Und du bist es, die ich meine Familie nenne.«

(1974, 2007, S. 20, übersetzt von T. M.)

Aufbau des Buches

Dieses Grundlagenbuch ist die Beschreibung unserer Erfahrungen mit erlebnisorientierter Familientherapie, die wir in über dreißig Jahren Arbeit in der therapeutischen Praxis und in der Ausbildung von Familien- und Psychotherapeutinnen gesammelt haben. Das Erlebnisorientierte – die konkreten Erfahrungen – bildet das Zentrum unserer Arbeitsweise, sowohl in der Familientherapie als auch bei der Ausbildung neuer Familientherapeutinnen. Es ist schwierig, Qualitäten des Erlebens schriftlich zu vermitteln. Wir hoffen jedoch, die Erfahrung, die die Teilnahme an solchen Gesprächen bedeutet – ob als Therapeutin oder als Familienmitglied –, durch kürzere oder längere Beispiele von Problemstellungen und möglichen erlebnisorientierten therapeutischen Ansätzen anschaulich vermitteln zu können.

Das erste Kapitel des Buches handelt von erlebnisorientierter Familientherapie als Perspektive, Fachrichtung und Methode. Wir befassen uns sowohl aus Therapeutinnensicht als auch aus Familiensicht mit ihr. Gemeinsam erschaffen beide den therapeutischen Raum, und beide Parteien sind in einem gegenseitigen Prozess des Lernens und der Entwicklung eingeschlossen. Die

Gegenseitigkeit ist in unserem Verständnis von Therapie von zentraler Bedeutung. In diesem Kapitel stehen zum einen die Erfahrungen und Erlebnisse von Veränderung, die die Familie durch die Therapie erleben kann, im Fokus – zum anderen geht es um die Voraussetzungen der Therapeutin für die Schaffung des therapeutischen Raums und der Gestaltung der zwischenmenschlichen Begegnungen.

Kapitel 2 beleuchtet einige der therapeutischen und persönlichen Grundkompetenzen, die zum Aufbau der therapeutischen Allianz erforderlich sind. Ziel ist die gleichwürdige Begegnung, und der Weg dahin hängt unter anderem von der Fähigkeit der Therapeutin ab, im Kontakt persönlich und authentisch zu sein. Obwohl Familientherapie prozessorientiert ist und in hohem Maße in der jeweiligen Situation entsteht, ist es wichtig, dass es einen Rahmen gibt und dass die verschiedenen Phasen und Fokusbereiche übersichtlich sind.

In Kapitel 3 beschreiben wir die Strukturierung des Gesprächs und die verschiedenen Aufgaben, die die Therapeutin im Rahmen eines Gesprächs hat. Das Kapitel schließt mit einigen konkreten Beispielen für die Arbeit im Hier und Jetzt.

In Kapitel 4 liegt der Fokus auf dem Besonderen bei der familientherapeutischen Arbeit mit Kindern. Wann und wie man sie einladen kann, teilzunehmen, und wie die Therapeutin in den vielen ungewohnten und durch Verletzlichkeit gekennzeichneten Situationen ihre Verantwortung gegenüber den Kindern wahrnehmen kann. Wir verbinden konkrete Anweisungen mit der ganzheitlichen Perspektive, die den familientherapeutischen Ansatz prägt. Es geht in besonderem Maße darum, wie die Signale oder Symptome der Kinder zum Verständnis des gesamten Familienlebens beitragen können und wie man die

Erwachsenen dabei unterstützen kann, die Verantwortung für das Wohlbefinden aller zu übernehmen. Es kann Situationen geben, in denen die Kinder nicht selbst an Therapien teilnehmen, sondern indirekt von der therapeutischen Arbeit der Eltern profitieren sollten. Um dieses Thema geht es im letzten Abschnitt des Kapitels. Man kann sagen, dass Elterntherapie und Familientherapie den gleichen Zweck erfüllen, nämlich die Beziehung zwischen den Erwachsenen in der Familie zu klären - sowohl für die Eltern als auch für die Kinder.

In Kapitel 5 veranschaulichen wir mit Hilfe eines konkreten Falls mit einem Paar eine Struktur und eine Arbeitsweise, die sich insbesondere für die Paartherapie eignen, die aber auch gut in Familiengesprächen angewandt werden können. Das Beispiel gibt Anregungen, worauf die Therapeutin den Fokus legen kann, und zeigt, wie die Beziehung des Paares im Verlauf geklärt und vertieft wird.

Die Überschrift des sechsten Kapitels lautet Familien-Check. Als Familie zusammenzuleben, ist eine anspruchsvolle Aufgabe, und es gibt keine klaren und vordefinierten Rezepte für die Bewältigung dieser Aufgabe. Wir sind der Meinung, dass es von Vorteil ist, regelmäßig und vorbeugend mit der eigenen Familie zu arbeiten, und wir haben dafür über die Arbeit vieler Jahre eine einfache und zweckdienliche Methode entwickelt. Manchen Familien gelingt es nicht, zusammenzubleiben. Dann kann eine Scheidung eine Lösung sein, doch es ist alles andere als einfach, das Ende eines Ehe- und Familienlebens gut hinzubekommen. Wir hören meistens von den komplizierten Scheidungen, doch auch die ganz gewöhnlichen erfordern von den Parteien großen Einsatz, um den Übergang gut zu schaffen.

In Kapitel 7 geht es um Scheidungen, sowohl um die friedlichen als auch um die der eher kriegerischen Sorte. Die Beratungs- und Therapiearbeit stellt hier besondere Anforderungen an die Führungsrolle der Therapeutin.

In Kapitel 8 beschäftigen wir uns mit den vielen neuen Familienformen, die als Folge von Scheidungen entstehen. Es gibt klare Zusammenhänge zwischen dem Gelingen und dem Verlauf der vorausgegangenen Scheidung und den Aussichten für die neue Familie.

Wir schauen uns die größten Herausforderungen – sowohl für die Familie als auch für die Therapeutinnen, die ihr zu helfen versuchen – beim Aufbau einer neu zusammengesetzten Familie an.

In Kapitel 9 beschäftigen wir uns damit, was es bedeutet, Familientherapeutin zu werden. Wir haben keinen Zweifel daran, dass es die menschlichen Qualitäten der jeweiligen Therapeutin in Verbindung mit ihren fachlichen Kompetenzen sind, die entscheidend für die Qualität der therapeutischen Arbeit sind. Eine therapeutische Ausbildung gründet sich auf drei Säulen: Theorie und Methode, eigene Therapie und Selbstreflexion sowie Praxis unter Supervision. Es ist eine umfassende Aufgabe, die eigenen fachlichen und methodischen Fähigkeiten sowie die eigenen persönlichen Voraussetzungen weiterzuentwickeln und diese so miteinander in Einklang zu bringen, dass sie zu echten Beziehungskompetenzen werden. Das Kapitel reflektiert und beschreibt, wie wir die Ausbildung und Supervision von werdenden und schon erfahrenen Therapeutinnen über die Jahre organisiert haben. Anhand konkreter Beispiele zeigen wir, wie die Therapeutin in der Ausbildung kontinuierlich und systematisch an ihren fachlichen und persönlichen Voraussetzungen arbeiten kann. Ein besonderer Schwerpunkt liegt für uns auf dem hohen Maße, in dem eine wechselseitige Beeinflussung zwischen dieser fachlichen

und persönlichen Entwicklungsarbeit auf der einen Seite und dem Familienleben und den nahen Beziehungen der Studierenden auf der anderen Seite stattfindet. Dies gilt für die aktuellen Beziehungen und auch für den Einfluss, den die Bedingungen des eigenen Heranwachsens auf die Arbeit als Familientherapeutin hatten und haben. Wir möchten betonen, dass dies eine kontinuierliche Arbeit mit Sparring, Supervision oder mehreren Therapien ist, die auch dann weitergeht, wenn man die Ausbildung als Therapeutin abgeschlossen hat und in seiner Karriere weit fortgeschritten ist.

Kapitel 10 gibt ein detailliertes Beispiel dafür, wie individuelle therapeutische Arbeit in einer familientherapeutischen Sitzung miteinbezogen werden kann. Die gesamte Familie ist anwesend, während der Therapeut mit einem Familienmitglied spricht. Anschließend wird der Dialog mit der ganzen Familie fortgesetzt - bereichert durch die Inspiration und die neuen Erfahrungen aus der individuellen Arbeit. Das Beispiel zeigt auch, wie die erlebnisorientierte Familientherapie mit persönlicher Sprache und Kontakt als zentralen Mitteln arbeiten kann.

Das Buch schließt mit einer kurzen Vorstellung der Fachleute und der theoretischen Quellen, die uns besonders inspiriert haben und denen wir uns besonders verbunden fühlen, ab.

GRUNDLEGENDE PERSPEKTIVEN



Erlebnisorientiertes Arbeiten mit Familien

Wie der Name »erlebnisorientierte Familientherapie« schon andeutet, versucht die Therapeutin, Situationen zu schaffen, in denen die Familie sich beziehend auf die Dinge, an denen sie arbeiten will, neu erlebt. »Erlebnis-« ist eine ungenaue Übersetzung des englischen Wortes »experiential«, das eine breitere Bedeutung hat und sich eigentlich mit »erfahrungsbezogen« oder »auf Erfahrung beruhend« übersetzen ließe. Bei der erlebnisorientierten Therapie geht es nicht nur um emotionale Erlebnisse, sondern genauso sehr darum, während der Therapie Erfahrungen im Hier und Jetzt zu machen. Das passiert, indem man etwas auf eine andere Art tut oder sagt, als man es gewohnt ist – man erlebt selbst, wie man die eigene Art, sich auszudrücken, ändern kann und wie das bei den anderen neue Reaktionen bewirkt; man macht Erfahrungen damit, wie man die eigene Stimmung und auch die Stimmung und das Wohlbefinden der anderen beeinflusst. Das ist das Fundament der erlebnisorientierten Familientherapie.

Diese Therapieform hat ihre Wurzeln in der humanistischen und existenziellen Therapietradition sowie in der systemischen Denkweise. Die erlebnisorientierte Therapeutin lässt sich leicht an ihrer Verhaltensweise, die dem humanistischen, nicht lenkenden Stil von Carl Rogers entspricht, erkennen. Gleichzeitig überschreitet diese Therapietradition mit ihrem Grundsatz, die einzelne Person als Mitglied eines Systems – nämlich der Familie – zu verstehen, den individuellen Fokus.

In der allgemeinen Systemtheorie ist eine grundlegende These, dass das System mehr ist als die Summe seiner

einzelnen Teile. Innerhalb der Familientherapie bedeutet das, dass die Familie mehr ist als die einzelnen Familienmitglieder und dass man, wenn man die einzelne Person verstehen will, die einzigartige Dynamik, die Kultur, den Wertekanon und die Umstände der Familie kennen muss.

Der Fokus wird eher auf die Beziehung und die Kommunikation zwischen den Familienmitgliedern als auf die Eigenschaften der einzelnen Person gelegt. Wo andere familientherapeutische Richtungen ihren Fokus eher in Hinblick auf die Struktur der Familie mit Teilsystemen und Grenzsetzungen entwickeln, richtet der erlebnisorientierte Zugang seinen Fokus auf die Kommunikation und die Erlebnisse der einzelnen Person innerhalb von Zusammenhängen. Was die verschiedenen familientherapeutischen Richtungen gemeinsam hatten und haben, ist allerdings, dass sie sich von einer linearen Denkweise getrennt und stattdessen ein zirkuläres Verständnis als Grundlage gewählt haben. Das bedeutet, dass jedes einzelne Familienmitglied sich selbst und die anderen in einem Beziehungszusammenhang sehen kann (Härtveit und Jensen, 2008).

Es ist ein grundlegendes Merkmal der erlebnisorientierten Familientherapie, dass wir mit den familiären Beziehungen direkt und im Hier und Jetzt arbeiten.

Das bedeutet, dass wir uns nicht darauf beschränken, über vergangene Situationen, in denen etwas zwischen den Familienmitgliedern nicht gelungen ist, zu sprechen. Stattdessen werden die Erwachsenen dazu eingeladen, das Gespräch genau hier - im Jetzt - wieder aufzugreifen und zu

versuchen, es zu Ende zu führen oder neue Erfahrungen miteinander zu machen. Während des Gesprächs miteinander zu arbeiten, eröffnet die Möglichkeit, direkt und in der Gegenwart damit zu arbeiten, wie sich die einzelne Person ausdrückt und was das für die übrigen Familienmitglieder bedeutet. Die optimalen Bedingungen für Veränderung und Entwicklung entstehen nicht, indem wir ÜBER Gedanken, Gefühle, Bedürfnisse und das, was uns fehlt, sprechen, sondern indem wir im Hier und Jetzt ausdrücken, worum es uns geht.

In dieser Form der Familientherapie stellt sich die Therapeutin sozusagen in die Mitte und versucht, einen Überblick darüber zu gewinnen, wie sich alle Familienmitglieder gegenseitig beeinflussen und voneinander beeinflusst werden.

Eine solche offene zwischenmenschliche Begegnung lässt sich nicht in einem Handbuch mit bestimmten vorgefertigten Methoden beschreiben. Die einzelne Therapie wird sich stattdessen jedes Mal unterschiedlich und individuell abspielen. Wie wir sehen werden, stellt dies hohe Anforderungen an die Fähigkeit und den Willen der Therapeutin zur Selbstreflexion. Und es führt direkt zu der Haltung, Therapie als etwas zu sehen, das auf Kontakt und Beziehung basiert – was wesentlich mehr ist als eine Methode.

Jedes Gespräch hat einen Inhalts- und einen Prozessteil. Der Inhalt ist das, worüber wir sprechen, und der Prozess ist die Art, wie wir darüber sprechen oder wie wir handeln. In der erlebnisorientierten Familientherapie arbeiten wir in erster Linie mit den Prozessen. Die Bandbreite der Schwierigkeiten, mit denen die Familien zu tun haben, ist groß. Von schlechter Stimmung bei den Mahlzeiten bis zur Essensverweigerung (Magersucht) eines Kindes oder einer Jugendlichen kann alles dabei sein. Unabhängig vom Umfang des Problems richtet sich der Hauptfokus der

Therapeutin auf die Prozesse – also auf die Art und Weise, wie sich die Familienmitglieder aufeinander beziehen und wie sie mit ihren gegenseitigen Konflikten, Auffassungen und Intentionen umgehen. Es ist grundsätzlich nicht die Aufgabe der Therapeutin, ihre Meinung zu den Werten oder Normen der Eltern mitzuteilen. Trotzdem brauchen manche Eltern Hilfe dabei, herauszufinden, welche Werte sie vertreten wollen – jedes für sich und gemeinsam als Eltern –, sowie dabei, herauszufinden, welche Bedeutung das für die Kinder und für die Familiengemeinschaft hat. Wie die Beteiligten mit den Werten der anderen respektvoll leben können, ohne dafür ihre eigene Integrität zu opfern, stellt meistens eine Herausforderung dar. Wenn die Kinder aufgrund der Verhaltensnormen oder des Lebensstils ihrer Eltern in ihrer Entfaltung begrenzt werden, ist es natürlich die Aufgabe der Therapeutin, dies aufzugreifen und den Eltern mit Hilfe ihres Fachwissens zu raten, ihr Verhalten zu ändern. Wenn es der Therapeutin nicht gelingt, die Eltern erfolgreich zu beraten, ist es wichtig, dass sie ihre Meldepflicht gegenüber den Behörden kennt und ausübt.

Prozessorientierte Beratung ist in dieser Therapietradition ein wesentlicher Bestandteil der familientherapeutischen Beratung. Die Therapeutin nutzt ihr Fachwissen und ihre Vertrautheit mit der Familie, um fachliche Perspektiven in Bezug auf die Zusammenhänge in der Familiendynamik einzubringen. Es kann zum Beispiel darum gehen, wie Kinder davon beeinflusst werden, wenn unausgesprochene Konflikte, festgefahrene Streitereien oder andere Umstände, derer sich die Eltern nicht bewusst sind, bewältigt werden können. Manchmal wird die Beratung auf dem Wunsch der Eltern, gute Ratschläge zu bekommen, basieren. Manchmal ist die Basis, dass die Therapeutin während des Gesprächs eine destruktive Interaktion wahrnimmt oder dass sie Reaktionen erlebt, die den Eltern unverständlich erscheinen.

Wenn ein Kind zum Beispiel mitten in einem Streit zwischen den Eltern plötzlich anfängt, seine kleine Schwester zu beißen oder sein Spielzeug kaputt zu machen, kann eine fachliche Perspektive über einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Konflikt der Eltern und dem Verhalten des Kindes angebracht sein. Und im Anschluss kann eine Beratung, wie die Eltern dem Kind ohne Vorwürfe oder Kritik begegnen können, hilfreich sein. Einige Eltern verhalten sich in einer solchen Situation mit destruktiven Kämpfen vielleicht passiv und unklar gegenüber ihren Kindern. Hinzu können Schuldgefühle oder Mitgefühl kommen. Die Therapeutin kann ihr Fachwissen darüber, wie Passivität oder Ablenkung die Kinder allein lässt, mitteilen. Sie kann sich außerdem die elterlichen Interpretationen und Phantasien anhören und die Eltern dazu inspirieren, in eigenen Worten zu benennen, was sie bewegt und was alle in der Familie beeinflusst.

Die Therapeutin wird meist versuchen, den Umfang der Beratung mit der Bereitschaft der Eltern und der eigenen fachlichen Einschätzung darüber, welche Hilfe in der konkreten Situation notwendig ist, abzustimmen. In der erlebnisorientierten Familientherapie streben wir die aktive Teilnahme der Eltern an, um so Zusammenhänge und neue Möglichkeiten in der Interaktion zu entdecken. Allerdings haben alle Eltern blinde Flecken, wenn sie zu verstehen versuchen, was los ist, und nicht zuletzt dann, wenn sie zu sehen versuchen, wie sie selbst die Interaktion beeinflussen. Es ist also oft notwendig, dass die Therapeutin ihre fachliche Sicht auf die Zusammenhänge und die Handlungsmöglichkeiten einbringt.

Die Interaktion in der Familie kann insgesamt in drei Kategorien aufgeteilt werden:

Das Interaktionsmuster kann

1. Symptom schaffend,

2. Symptom erhaltend,
3. und Symptom heilend sein.

Jede dieser drei Kategorien kann für sich die gesamte Dynamik der Familie ausmachen, aber in den meisten Familien beinhaltet die Art und Weise, wie die Familienmitglieder miteinander umgehen, Elemente aus allen drei Kategorien. Die Qualität des Zusammenlebens in der einzelnen Familie kann auch in Abhängigkeit von äußerem Druck oder von anderen emotional bedeutungsvollen Faktoren variieren.

Symptom schaffende Interaktionen werden auch destruktive oder dysfunktionale Interaktionen genannt. Im Gegensatz dazu bezeichnet das Symptom erhaltende Muster eher eine Interaktion, die Stagnation oder das Festhalten an bestimmten Arten des Umgangs miteinander bewirkt. Symptom heilende Interaktionen werden auch sich entwickelnde Interaktionen genannt.

In allen nahen Beziehungen werden Muster entwickelt. Am Anfang einer Partnerschaft entwickeln sich gemeinsame Muster, diese sind oft begleitet von dem inspirierenden Gefühl, etwas Besonderes füreinander zu sein. Mit der Zeit werden dann oft Gewohnheiten und Routinen aus den Mustern, wobei allerdings die Frische und das Veränderbare oft verloren gehen. Die Muster können sich verändern - von geborgen und fördernd zu festgefahren und stagnierend. Einige Paare beschreiben es so, als hätten sie begonnen, einander für selbstverständlich zu halten; oder so, als gelänge es ihnen sehr gut, eine Familie zu sein, doch als stürbe ihre Partnerschaft dabei. Wenn Gewohnheiten zu Regeln werden, können sie Entwicklung blockieren. Wenn Gewohnheiten nicht mehr nur Schutz bieten, sondern mehr bewirken, ist es wahrscheinlich, dass sie sowohl bei den Erwachsenen als auch bei den Kindern ein Unwohlsein