

Psychologische Therapie im Familiensetting

Materialien zur Fallkonzeption

S. 2-3: ***Hypothesenbildung***

S. 4-6: ***Hypothesenbildung auf Grundlage familientherapeutischer
Modellvorstellungen***

S. 7-8: ***Kurzfassung: Reflexion über Gespräche mit Familien***

III. MATERIALIEN ZU BLOCK 1: PROZESSPERSPEKTIVE

S. 9-10: ***PROZESS DES FAMILIENTHERAPEUTISCHEN GESPRÄCHS***

Gedanken zum Prozess der Hypothesenbildung (S. 1/2)

Hypothesen sind Orientierungsgrundlage therapeutischen Handelns, die Handeln erklären sollen bzw. beobachtbarem Verhalten Bedeutungen zuschreiben. Eigentlich sind Hypothesen nichts anderes als **"Spekulationen über verdeckte handlungsleitende Motive"**.

Die Lebenssituation von Menschen ist eine *soziale Wirklichkeit, die in der Interaktion gemeinsam konstruiert wurde und wird*. Probleme entstehen oft dann, wenn Veränderungen erfolgen, die notwendig auch eine Veränderung von Beziehungen in der Familie nach sich ziehen (z.B. Übergangsphasen im familiären Lebenszyklus). Störungen werden wahrscheinlicher, wenn Annahmen über menschliche Beziehungen nicht infrage gestellt oder nicht verändert werden können oder dürfen (starre Annahmen führen zu eingeschränkten Lösungsversuchen). Entwicklung aber setzt eine Beziehungsrealität voraus, die zugleich ausreichend verbindlich und hinreichend flexibel und veränderbar ist.

Eine systemische Sichtweise legt es nahe, **symptomatisches Verhalten als passendes Verhalten im jeweiligen familiären Kontext zu interpretieren**. Dies ermöglicht die Einführung einer veränderten Sichtweise in die Familie, neue Bedeutungen entstehen und eröffnen alternative Lösungen.

Bildung von Hypothesen

- Ausgangspunkt ist die Überlegung, dass **Symptome gewollte oder ungewollte Auswirkungen in der familiären Beziehungsgestaltung haben** (z.B. eine indirekte Einflussnahme auf die Regulation von Nähe und Distanz zwischen Familienmitgliedern und/oder eine indirekte Einflussnahme auf die hierarchische Struktur der Familie).
- Systemische Hypothesen werden auf Grundlage des **Genogramms**, der Berücksichtigung **von Faktoren im 3-Faktoren-Modell**, des Erkennens der jeweiligen **Übergangsphasen** im Lebenszyklus einer Familie (und den damit verbundenen Veränderungen in den familiären Beziehungen), **strukturellen Ansätzen (Minuchin)** bzw. **Vorstellungen erlebnisorientierter Ansätze (Satir)** sowie der beobachteten familiären Interaktionen gebildet.
- Es soll ein Zusammenhang hergestellt werden zwischen diesen Veränderungen und der **Bedeutung/ Funktion**, die das Problem dafür haben könnte (in der Regel eine Wiederherstellung bzw. Stabilisierung des früheren Gleichgewichts, also ein "verhindern/rückgängig machen" der Veränderung).

Veränderungen können aus der Perspektive jeder Person interpretiert werden, indem die Frage gestellt wird:

"Wie könnte dieses Problem für jede/n im System in diesem Übergangsstadium nützlich sein?"

Die Hypothese soll auf diese Weise zu einer **"Umdeutung des Symptoms"** führen, das in den Beziehungsmustern der Familie und den sie bestimmenden Regeln eine positive Funktion hat (**"positive Konnotation"**).

Die Hypothese führt dann zur Planung des Interviews, um sich über Glaubenssätze, Verhaltensmuster und Gefühle zu informieren, die diese Hypothese bestätigen oder widerlegen.

Die bestätigte Hypothese bildet die Basis für spätere Interventionen, die Veränderungen anregen sollen.

Gedanken zum Prozess der Hypothesenbildung (S. 2/2)

Systemische Hypothesen sollten so konstruiert sein,

- ⇒ dass sie möglichst viele am Kontext beteiligte Familienmitglieder mit einschließen und
- ⇒ Aussagen über deren Beziehungen enthalten
- ⇒ dass sie bezogen sind auf das "Wie", "Wozu" und "Weswegen" einer Handlung (Vermutungen über die persönlichen Gründe einer Handlung)
- ⇒ dass sie Vermutungen über den Zusammenhang von Handlungen mit bestimmten Kontexten (Person/Raum/Zeit) beinhalten
- ⇒ dass sie eine geringe Zeitstabilität haben (Veränderung in der Zeit betonen bzw. implizieren)
- ⇒ dass sie nach Möglichkeit die drei Zeitdimensionen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft miteinander verknüpfen
- ⇒ dass sie gemeinsam im Gespräch mit der Familie angefertigt werden können
- ⇒ dass sie **das symptomatische Verhalten positiv konnotieren**

Hypothesen sollten nützlich sein und an den Erfahrungen der Familie anknüpfen, sich dabei allerdings ausreichend von den Hypothesen der Familie unterscheiden (d.h. genügend neuartig sein; also verstörend wirken).

Übung: Ableitung von Hypothesen auf Basis familientherapeutischer /systemischer Modellvorstellungen (S. 1/3)

(1) 3-Faktoren-Modell (überlappt sich z.T. mit den anderen Perspektiven)

Diskutiere in der Kleingruppe: Welche Ereignisse haben möglicherweise dazu geführt, dass die Anpassungsfähigkeit der Familie nicht mehr gegeben war? Welche dysfunktionalen Reaktionsmuster haben sich etabliert? Welche Voraussetzungen einzelner Systemmitglieder (entwickelt in welchem – familialen - Kontext) haben dabei eine Rolle gespielt?

(2) Mehrgenerationenperspektive und Lebenszyklus

Erstelle auf Grundlage der Informationen aus dem Anmeldegespräch ein **Genogramm (S. Handout, Bereich Mehrgenerationenperspektive)** und berücksichtige dabei Informationen zu Ereignissen im **Lebenszyklus** der Familie.

Mache mögliche **Auslöser für Übergangsstadien** kenntlich!

- ⇒ **Welche Ereignisse standen/steht in Zusammenhang mit welchen Veränderungen in den familiären Beziehungen** (oder drohen Veränderungen in den Beziehungen zu erzwingen), die die Anpassungsfähigkeiten der Familie überfordern könnten?
- ⇒ Gibt es Hinweise, dass **frühere Erfahrungen und Ereignisse in der familiären Biografie** einen Einfluss nehmen auf die gegenwärtige Situation?
- ⇒ **Welche Krise im Rahmen des Lebenszyklus** der Familie liegt ggf. vor und **welche entwicklungsbedingten Aufgaben** muss die Familie aktuell bewältigen? Bestehen mehrere Phasen nebeneinander?
- ⇒ Gibt es Hinweise dafür, dass Übergangsprozesse blockiert sind oder krisenhaft verlaufen?
- ⇒ Worin könnte in diesem Zusammenhang eine **Funktion des symptomatischen Verhaltens** bestehen?
- ⇒ Welche **Ressourcen** stehen der Familie für die Bewältigung der Krise zur Verfügung? Stelle eine Hypothese darüber auf, wie das Symptom einen stabilisierenden Effekt haben könnte (**homöostatische Funktion des Symptoms**).

Denke darüber nach, wie die Beziehungen innerhalb der Familie während dieser Veränderungen neu ausgerichtet werden könnten.

(3) Strukturelle Analyse: Interaktionsmuster und Beziehungsdynamik

Fertige eine Strukturskizze der Familie an (siehe Ideen zur Gestaltung auf der nächsten Seite)!

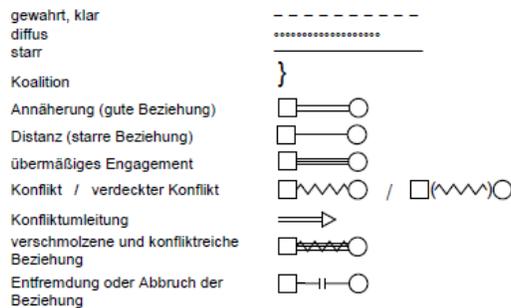
(System-Zeichnung: Hinweise auf Grenzen, Konflikte, Verstrickung, Loslösung, relevante Subsysteme, Prozesse in Triaden)

Welche **kognitiven Muster** (Überzeugungen, Einstellungen, Regeln), welche **Interaktionsmuster** und welche bisherigen **Problemlösungsversuche** halten das symptomatische Verhalten bislang aufrecht?

Formuliere daraus abgeleitet mögliche **Arbeitshypothesen zur Vulnerabilität der Familien- Struktur und zur familiären Beziehungsdynamik** (bzgl. Kohäsion, Adaptabilität; Regulation von Nähe und Distanz, Hierarchien, Umgang mit Gefühlen, Konfliktumleitung, **Bedeutung/Funktion des Symptoms für die Aufrechterhaltung der bevorzugten familiären Transaktionen** u. ä.)

Übung: Ableitung von Hypothesen auf Basis familientherapeutischer /systemischer Modellvorstellungen (S. 2/3)

Hypothesen zur Struktur der familiären Beziehungen (Strukturskizze)
Grenzen und signifikante "Subsysteme"



(3) Kommunikation

Wie kann der Kommunikationsstil in der Familie beschrieben werden?

- ⇒ Kongruent und direkt oder anklagend, beschwichtigend, rationalisierend, ablenkend?
- ⇒ Wie wird mit Gefühlen und Konflikten umgegangen?
- ⇒ Gibt es besondere, sich wiederholende Themen? Welche **kommunikative Bedeutung hat das angegebene Symptom** (z.B. ineffektive Lösung für ein anderes Problem; Schutz- bzw. Vermeidungsfunktion; Ablenkung im Sinne von Konfliktumleitung; Einflussnahme auf die hierarchische Organisation in der Familie; Metapher bzw. symbolischer Hinweis auf andere Symptome in der Familie)?

Gestalte eine **Skulptur der Familie**, durch die die Beziehungen innerhalb der Familie und das Verhalten der Familienmitglieder zueinander symbolisch dargestellt werden!

Kommunikationsformen



(4) Zirkuläres Fragen

Bestimme - ausgehend von den Hypothesen - einen zu **untersuchenden Bereich**, indem Du Dir die Frage stellst, welche Bereiche des alltäglichen Familienprozesses durch die Veränderung wahrscheinlich am stärksten betroffen sind!

Schreibe einige **zirkuläre Fragen** auf und lege fest, welcher (welchen) Person(en) Du die Frage stellen willst.

Solche Fragen können sein Fragen zu Verhaltenssequenzen, Fragen, die helfen, Eigenschaften als Verhalten zu beschreiben, Klassifikationsfragen, diachronische Fragen, die Verhaltensänderungen in Bezug auf unterschiedliche Zeitpunkte untersuchen, und hypothetische Fragen (vgl. Informationsblatt "Systemisches Fragen").

Übung: Ableitung von Hypothesen auf Basis familientherapeutischer /systemischer Modellvorstellungen (S. 3/3)

Bedenke, dass sich diese Fragen auf die Hypothesen beziehen sollten, so dass sie helfen, die Hypothesen zu klären (im Sinne von bestätigen oder verwerfen)!

(5) Welche Ressourcen hat die Familie? Was sind positive, Verbindung stiftende Themen und Verhaltensmuster?

- Entscheidung für die Familie
- Kindbezogene Gemeinsamkeiten
- gemeinsame Projekte ...

(6) Formuliere eine therapeutische Strategie

Womit sollte unter therapeutischen Aspekten zunächst begonnen werden und wie könnte dies geschehen?

Was sollte eine TherapeutIn in der Anfangsphase des Gesprächs vermeiden / besonders beachten?

Für unser Wochenende:

bitte formuliert eine zentrale Botschaft für die Familie, in der Ihr Eure Ideen zusammenfasst (gerne auch mit Flipchart- oder Whiteboard-Unterstützung:

- **Was glaubt Ihr, ist relevant, damit dieses System und seine Teilnehmer*innen besser miteinander zurecht kommt?**
- **Welche Aufgaben seht Ihr für Subsysteme, für Einzelne, damit die Beteiligten kooperieren können? Seht Ihr Entwicklungsaufgaben für das System, oder auch für Einzelne?**

Und später, für Eure praktische Arbeit mit Familien im Prozess:

In der konkreten Arbeit mit einer Familie/einem Mehrpersonensystem:

*Überprüfe Deine Hypothesen, indem Du im **Rollenspiel** die o. g. Fragen stellst und die Auswirkungen untersuchst!*

Arbeitsmaterial: Kurzfassung Reflexion über Gespräche mit Familien (S. 1/2)

Familie:

Therapeut:

anwesende Personen:

Genogramm

Problemstellung

1) Motivation

Auf wessen Initiative kommt die Familie (auch Anmeldungskontext)?

Wer in der Familie wünschte das Gespräch am meisten / wenigsten?

2) Welches Problem stellt die Familie als unmittelbaren Anlass ihres Kommens dar?

Warum dieses Problem bei dieser Familie zu diesem Zeitpunkt ?

3) Wer ist IP und wie wird sein Symptom beschrieben?

4) Wie beschreibt die Familie das Problem?

Welche Unterschiede, Übereinstimmungen, Meinungen und Erklärungen gibt es in der Familie zu dem Problem?

Fragen nach Ausnahmen, d.h. wer machte was, wie, wann und wo, so dass das Problem nicht auftauchte?

5) Was fällt an der Familie / den Familienmitgliedern außerdem auf?

6) Welche Veränderungswünsche / Erwartungen werden von den einzelnen Familienmitgliedern geäußert?

Verlauf der Sitzung

Knappe Skizzierung des Gesprächsverlaufs

Themen / Interventionen / beobachtete und berichtete Veränderungen

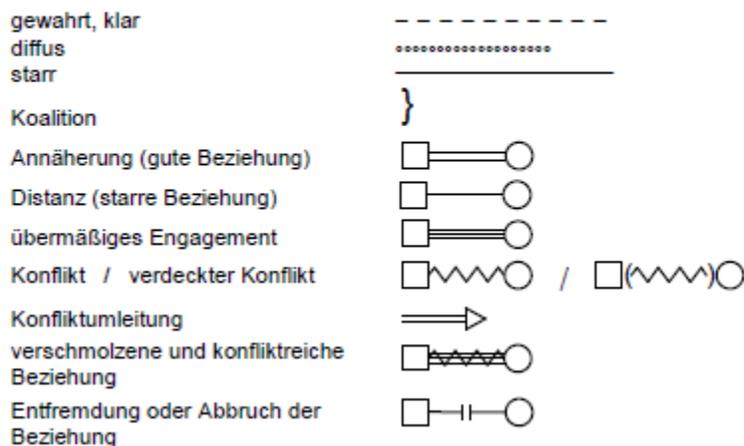
/ Hausaufgaben

Beobachtungen zum Familiensystem

Sitzordnung (Skizze)

Hypothesen zur Struktur der familiären Beziehungen (Strukturskizze)

Grenzen und signifikante "Subsysteme"



Zusammenfassende Reflexion über Gespräche mit Familien (S. 2/2)

Interaktionsmuster

Konkrete Beschreibung spezifischer und sich wiederholender (redundanter) **Interaktionssequenzen**, die in Zusammenhang mit dem problematischen Verhalten stehen

Identifizierung von "**Regeln**", die diesen Interaktionsmuster zugrunde liegen könnten.

Kommunikationsformen



Ableitung von Hypothesen

- 1) Welche Hypothesen lassen sich aus den Beobachtungen ableiten?
- 2) Benutze Hinweise aus dem Genogramm, dem Lebenszyklus und der **Strukturanalyse** dieser Familie!

Was könnte die "Funktion des Symptomträgers" und seines Symptoms für die Familie sein? Könnte es noch andere Bedeutungen des Symptoms geben?

- 3) Was ist das Grundthema des Familienkonflikts?
- 4) Welche Annahmen und Überzeugungen gibt es in der Familie über das Problem, mögliche Lösungen? (auch Familiengeheimnisse, Mythen, Wertvorstellungen u. ä.)

Kontrakt

- 1) An welchen Problemen und mit welchen Zielen will die Familie arbeiten?
- 2) Wie kam es zur Formulierung des Problems und der Ziele?
- 3) Welches übergeordnete Therapieziel sehe ich für diese Familie?
- 4) Gibt es schon Ideen/Vereinbarungen für das weitere Vorgehen?
- 5) Sind noch Informationen über andere mit dem Problem in Zusammenhang stehende Personen einzuholen?

Subjektiver Eindruck

- 1) Wie hat die Familie als Ganzes, wie haben die einzelnen Familienmitglieder auf mich gewirkt?
- 2) Wie fühlte ich mich ihnen gegenüber? Wurde ich in der Rolle der Therapeutin akzeptiert?
- 3) Welche persönlichen Schwierigkeiten hatte ich mit den einzelnen Familienmitgliedern?
- 4) Wie erlebte ich die emotionale Grundstimmung in der Familie?
- 5) Zu welchen Verhaltensweisen fühle ich mich durch diese Familie veranlasst? Wo sehe ich dabei kritische Punkte und welche Konsequenzen für mein Verhalten ziehe ich daraus?
- 6) Welche Stärken und Ressourcen in der Familie lassen sich für den weiteren Veränderungsprozess nutzen?

NACHLESE ZUM BLOCK FAMILIENTHERAPIE I & II

PROZESS DES FAMILIENTHERAPEUTISCHEN GESPRÄCHS

(1) Klärung des Überweisungskontextes

- ▶ Wann ist die Idee zu einer / dieser Therapie entstanden? Wie war die Lebenssituation des Patienten / der Familie zu dieser Zeit? Welche inner- oder außerfamiliären Änderungen lassen sich mit dieser Idee zeitlich in Zusammenhang bringen?
- ▶ Wer hat die Idee gehabt?
- ▶ Wie ist die Entscheidung zur Therapie zustande gekommen?
- ▶ Was haben die Beteiligten sich von der Therapie versprochen?
- ▶ Wie ist der Therapeut ausgewählt worden? Warum gerade diese Klinik / dieser Therapeut? Welche Vorinformationen haben die Beteiligten über ihn / seine Institution und von wem?
- ▶ Gab / gibt es Skeptiker gegenüber der Therapie? Was sind ihre Einwände / Bedenken / Befürchtungen?
- ▶ Gibt es Vorerfahrungen mit Therapie? Wenn ja, welche Parallelen gibt es zwischen der jetzigen und der damaligen Situation? Was sollte der Therapeut auf jeden Fall genauso / ganz anders als der damalige Therapeut machen?

(2) Zieldefinition konkretisieren

- ▶ Wer bemerkt woran, wenn das Ziel der Therapie erreicht ist? Wird eher etwas getan, was bislang nicht getan wurde, oder wird etwas unterlassen, was bislang getan wurde?
- ▶ Welche Personen sind durch diese Veränderung aktiv oder passiv betroffen? Welche ihrer Verhaltensweisen sind dann verändert?
- ▶ Für wen sind diese Änderungen positiv, für wen negativ?
- ▶ Worin besteht der positive oder negative Wert der Änderung für wen? Wie sind die unterschiedlichen Kosten-Nutzen-Rechnungen für die Beteiligten?

(3) Was haben die Beteiligten bislang probiert, um dieses Ziel zu erreichen?

- ▶ Was hat sich am meisten / am wenigsten bewährt?
- ▶ Wurde das Ziel oder ein vergleichbarer Zustand schon einmal früher erreicht? Wenn ja, was waren die Bedingungen - speziell: Was haben die Beteiligten konkret getan? Was haben andere getan? Wenn nein, woher wissen die Beteiligten, dass dieses Ziel überhaupt realistisch ist?

(4) Wie erklären sich die Beteiligten, dass das Ziel bislang nicht allein erreicht wurde?

- ▶ Welches sind die darin implizierten Vorannahmen über das Funktionieren der Welt, insbesondere der zwischenmenschlichen Interaktion und Kommunikation?
- ▶ Welches sind die basalen Werte, an denen die Beteiligten sich orientieren?

(5) Welche Einflussmöglichkeiten haben die Beteiligten?

- ▶ Was könnte wer tun, um Veränderungen in die gewünschte Richtung zu verhindern (oder noch verschärft: sie rückgängig zu machen, falls das Ziel erreicht sein sollte)?
- ▶ Wie könnte wer das Problem / die Situation verschlimmern, wenn er müsste?
- ▶ Welche Maßnahmen haben sich in der Vergangenheit bewährt (was die positive wie die negative Wirkung betrifft)?

(6) *Welches sind die offenen oder auch heimlichen, Erwartungen, Hoffnungen und Befürchtungen an den Therapeuten?*

- ▶ Was könnte der Therapeut tun, um das Erreichen des Ziels wahrscheinlicher zu machen? Was könnte der Therapeut tun, um das Erreichen des Ziels eher unwahrscheinlich zu machen?
- ▶ Welches ist das in diesen Wünschen implizierte Beziehungsangebot?
- ▶ Ist die dem Therapeuten zugeordnete Funktion auf andere Personen (Familienmitglieder u.a.) oder den Überweiser (z.B. ein Gericht, das eine Behandlungsaufgabe verhängt hat) gerichtet?

(7) *Hypothetische Zukunftsfragen*

- ▶ Wenn es keine Therapeuten gäbe, wie würde es dann weitergehen? Wer in der Familie könnte oder würde am ehesten die dem Therapeuten zugeordnete Funktion übernehmen?
- ▶ Wenn das Therapieziel nicht erreicht würde, wie würde es dann weitergehen?

(8) *Zeitperspektiven*

- ▶ Wie lange dauert es nach Ansicht der Beteiligten / des Überweisers voraussichtlich, bis das Ziel erreicht werden kann?
- ▶ Welchen Unterschied macht es zeitlich, ob das Ziel mit oder ohne Therapeut erreicht bzw. angestrebt wird?

(9) *Fragen zur Neutralität*

- ▶ Ist der Therapeut von den verschiedenen Teilnehmern des Gesprächs als neutral erlebt worden?
- ▶ Wenn der Therapeut als nicht neutral erlebt wurde, in welcher Hinsicht hat er die Neutralität verloren: in Bezug auf Personen, in Bezug auf die Veränderung, in Bezug auf bestimmte Wirklichkeitskonstruktionen?

(10) *Vorbereitung des Schlusskommentars*

- ▶ Gibt es wichtige Themen, die bislang noch nicht angesprochen wurden?
- ▶ Falls sich beim Therapeuten während der Sitzung Interventionsideen für eine Hausaufgabe oder etwas Ähnliches entwickelt haben, wie würde wer auf einen solchen Vorschlag reagieren?

