

## Paar- und Familientherapie

### Grundlagen und klinische Anwendung

Medizin Aktuell ▪ Killesbergkongress 2006 der LÄK - NW  
Stuttgart ▪ 28.01.2006


**Dr.med. Askan Hendrichke**  
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie  
Ostalb - Klinikum Aalen

 [www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## Was verstehen wir unter Familie?

... ein Mehrpersonensystem, dessen Mitglieder dauerhaft zusammenleben in Intimität, Privatheit und mit gemeinsamer Geschichte und Zukunftsvorstellungen.

Das Familiensystem umfasst dabei in der Regel zwei Generationen der leiblichen, Adoptiv-, Pflege- oder Stiefeltern und der leiblichen, Adoptiv-, Pflege- oder Stiefkinder sowie Paare und Partnerschaften.

 [www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)



Die Familie  
**(familia domestica communis,  
die gemeine Hausfamilie)**  
kommt in Mitteleuropa wild vor  
und verhartet gewöhnlich in diesem Zustand.  
Sie besteht aus einer Ansammlung vieler  
Menschen verschiedenen Geschlechts, die  
ihre Hauptaufgabe darin erblicken, ihre Nase  
in deine Angelegenheiten zu stecken.

*K. Tucholsky*



**Familientherapie ist ...**

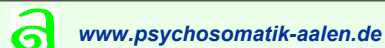
.... ein **psychotherapeutischer Ansatz**, mit dem Ziel, Interaktionen  
zwischen einem Paar, in einer Kernfamilie, in einer erweiterten  
Familie oder zwischen einer Familie und anderen inter-  
personellen Systemen zu verändern und dadurch Probleme  
einzelner Familienmitglieder, Probleme von Familiensubsystemen  
oder der Gesamtfamilie zu lindern.

L.Wynne 1988

 [www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## Übersicht

- **einleitende Kasuistik**
- **diagnostische Perspektiven**
- **Indikation zur Paar - oder Familientherapie**
- **Kombination mit anderen Behandlungsverfahren**
- **Behandlungssetting und Behandlungstechniken**
- **Exkurs: Familientherapie mit körperlich Kranken**
- **Videobeispiel: Beginn einer Familiensitzung**



[www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## Einleitende Kasuistik

- 18 jähr. Patientin, in Ausbildung zur Arzthelferin, seit 2003 Bulimie
- Erstkontakt in der Psychosomatik im Oktober 2005 (Erschöpfung, Depression) nach Abschluß d. Prüfungen stat. Aufnahme Dez. 2005
- Konflikte in der Familie, Patientin zieht sich sehr zurück, kommt nur noch zum Schlafen heim, Vater 2004 stationär in der Psychosomatik (Depression & Angst)  
Eltern wollen sich seit längerem trennen, Mutter trinkt zunehmend mehr Alkohol
- ausgeprägter Leidensdruck, geringe Konfliktfähigkeit
- zunächst stationäre, nach 4 Wochen dann tagesklinische psychosomatische Behandlung, begleitend Familiengespräche



[www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## Diagnostische Aspekte ...

- Kontext der Vorstellung bzw. Überweisung und Behandlung
- Problembeschreibung und Problemlöseverhalten der Anwesenden
- Bindung, Nähe und Distanz, Hierarchie, Einhaltung von Grenzen
- Interaktionsverhalten, Familienklima, Konfliktodynamik
- psychosoziale Risikofaktoren, Lebenssituation, ethnographische Aspekte
- Ressourcen und Lösungsansätze, bisherige Lösungsversuche
- Position des Indexpatienten im System
- Mehrgenerationenperspektive (Genogramm, Delegationen und Aufträge)
- Lebenszyklus der Familie, Lebensereignisse und -anforderungen

## Diagnostische Haltung

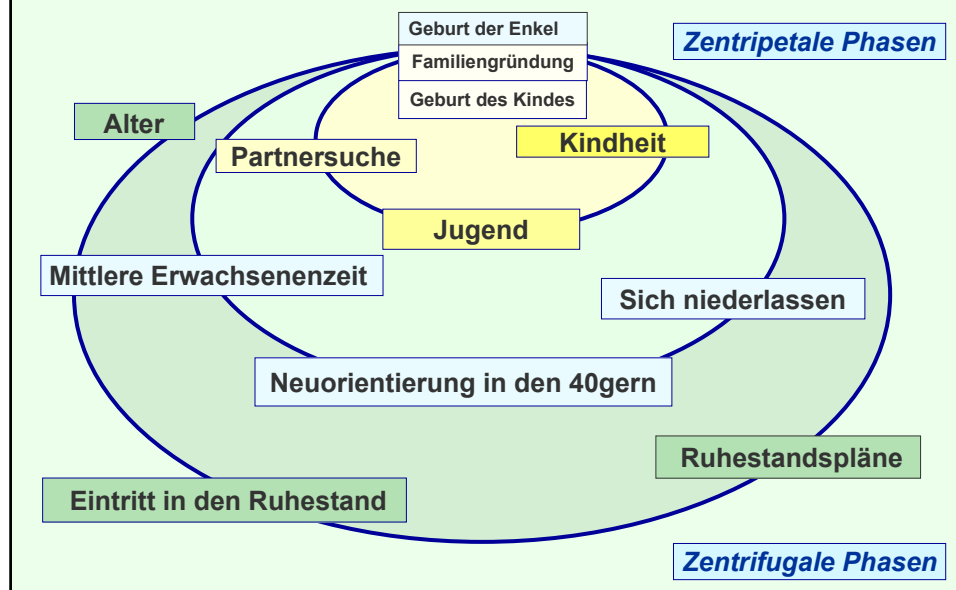
- **systemische Diagnostik versteht sich als Form einer spezifischen Konversation über die Entstehung, Aufrechterhaltung, Realisierung und Beendigung eines sozialen Kontextes, der sich um ein Problem - System entwickelt hat**
- **Ziel ist die Beschreibung ein sozialen Kontextes, in dem das Symptom, bzw. das Problem innerhalb des Systems Sinn macht**

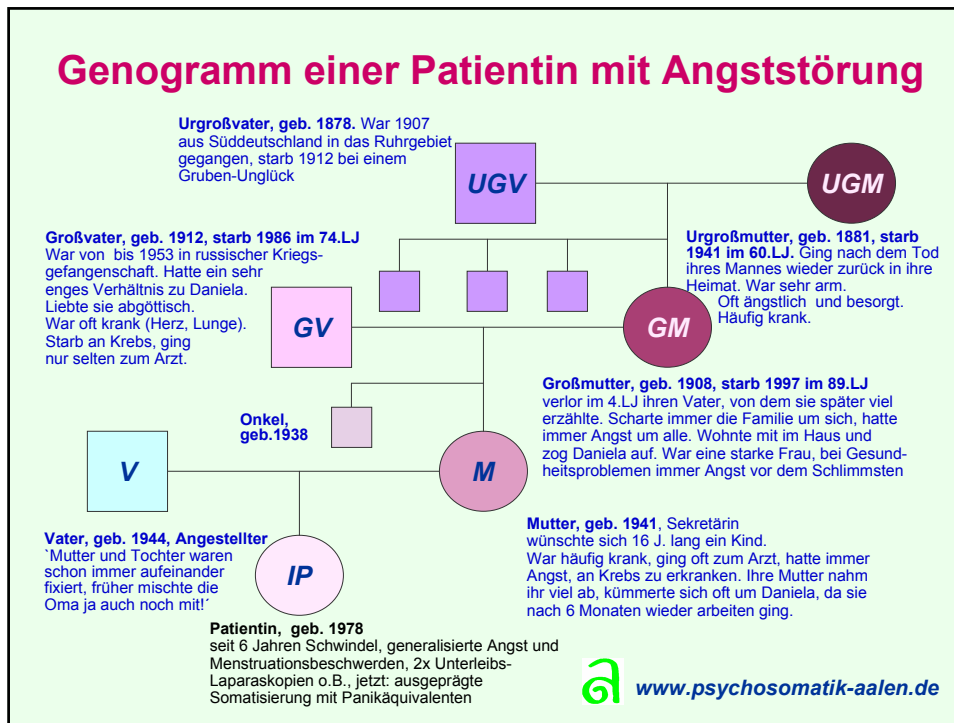
## Diagnostische Haltung

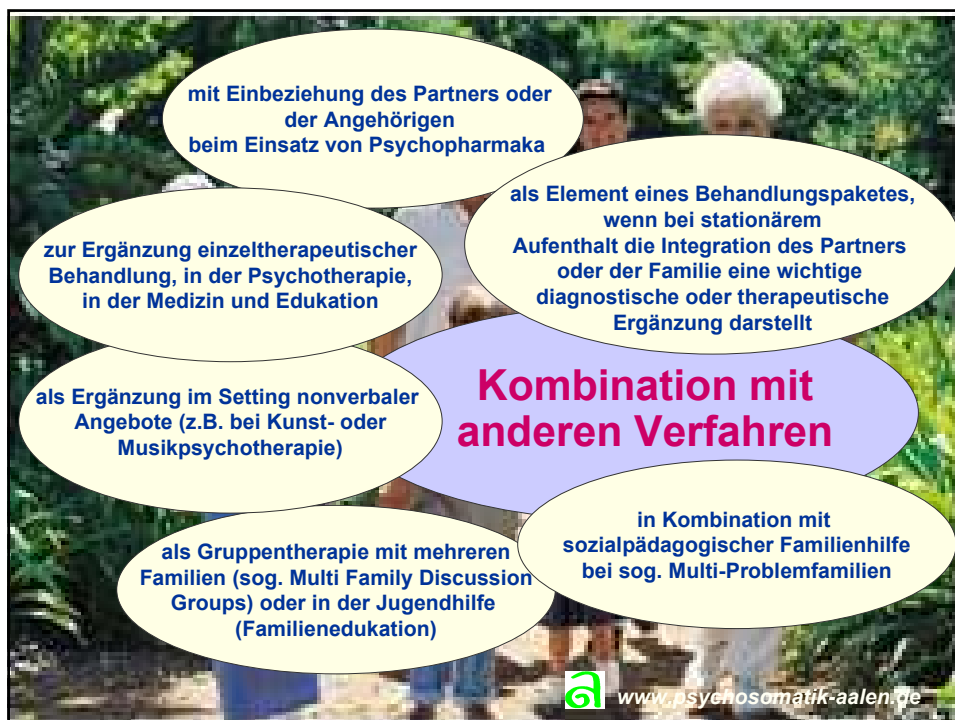
*Diagnosen über ein Familiensystem stellen Beschreibungen der Wirklichkeit aus einer Außensicht dar. Sie sind daher prozesshaft und hypothesengeleitet. Ausgehend von einer systemischen Perspektive geht es darum, **alle Beteiligten** in der Sinnhaftigkeit Ihres Tuns wertschätzend zu respektieren, denn: **Das Tun des Einen (im System) ist das Tun des Anderen.***

## Der Lebenszyklus einer Familie

(nach L. Combrinck-Graham, 1985)







## Therapeutenhaltung

**vielgerichtete Parteilichkeit statt Verständnis für Einzelne**

**Behandler sind nicht primär an der Identifikation dysfunktionaler Interaktionsmuster orientiert, sondern konstruieren frühzeitig einen Dialog der Beteiligten im Problem-System, mit dem Ziel, Ideen und Perspektiven für zukünftige Lösungen zu entwickeln (od. erfinden)**

**im Vordergrund stehen reflexive Fragen nach unterschiedlichen Sichtweisen, um neue Beziehungen und Verbindungen, neue Zielsetzungen und Zukunftsideen anzuregen, die für das System 'passen'**

**Ziel ist es, Suchprozesse für neue Lösungen zu aktivieren, nicht im Gehirn der Therapeuten, sondern im System**



[www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## Behandlungssetting

**Einzelgespräch (leerer Stuhl für abwesenden Systemteil), Paargespräch oder Familiengespräch mit allen oder einem Teil der Familie, evtl. auch als Mehrgenerationengespräch**

**oder Gruppengespräch mit mehreren Paaren oder Familien, v.a. bei chron. körperl. Krankheit (sog. multi family discussion groups)**

**Setting kann im Verlauf verändert werden**

**Therapeuten-System idealerweise zwei + mehr Personen, gemeinsam in einem Raum mit der Familie, oder durch Einwegscheibe oder Video getrennt, Therapeuten bilden ein 'reflektierendes Team'**


**Sitzungsdauer ca.90min, Sitzungsabstände variabel, ca. 3-6 Wochen Behandlungsdauer je nach Behandlungsziel ca. 1-20 Sitzungen**



[www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

## Behandlungstechniken

- reflexive, konstruktivistische, ggf. zukunftsorientierte Fragen
- positive Symptomsicht (-konnotation), Dekonstruktion
- Biographiearbeit mit Genogrammen und Skulpturen
- reflecting team der Therapeuten
- Schlußinterventionen, Hausaufgaben, Verschreibungen
- ggf. Mitteilungen (Briefe) an nicht Anwesende

 [www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)

	<u>FAMILIEN PSYCHOTHERAPIE</u>	<u>MEDIZINISCHE FAMILIENTHERAPIE</u>
<b>AUSGANGSSITUATION</b>	Behandlung von Familien, die mit einem <b>Problem</b> nicht oder nur unzureichend zurecht kommen	Behandlung von Familien, die mit einer <b>Krankheit</b> nicht oder nur unzureichend zurecht kommen
<b>KONTEXT</b>	Im Mittelpunkt stehen die <b>Beziehungen</b> der Familienmitglieder untereinander	Im Mittelpunkt steht die <b>Erkrankung und ihre Auswirkung</b> auf die Familienmitglieder
<b>THERAPIEFOCUS</b>	<b>Beziehungsdimensionen</b>	<b>Dimensionen der Krankheit</b> im bio-psycho-sozialen Kontext
<b>THERAPEUTISCHES ZIEL</b>	Anregen zur <b>Veränderung von Interaktionsmustern</b>	Unterstützen von <b>Kompetenzen und Ressourcen</b> zur Krankheitsverarbeitung
<b>VORGEHEN</b>	Reflexive Fragen, Einsatz von Techniken, die die <b>Beziehungsdimension</b> focussieren	Ressourcenaktivierend, Hilfe in der Krankheitsverarbeitung <b>Interdisziplinäre Kooperation</b> somatischer und psychosozialer Behandler
<b>RAHMENBEDINGUNGEN</b>	Das <b>psychotherapeutische Team</b> bestimmt die Rahmenbedingungen	Die <b>Krankheit und der Krankheitsverlauf</b> bestimmen die Rahmenbedingungen

## weiterführende Literatur

Ludewig

**Systemische Therapie**

Klett-Cotta Verlag, Stuttgart 1992

von Schlippe, Schweitzer

**Lehrbuch der systemischen Therapie**

Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen 1996

Wirsching, Scheid

**Paar- und Familientherapie**

Springer Verlag Berlin, Heidelberg 2002

McDaniel, Hepworth, Doherty

**Familientherapie in der Medizin**

Carl Auer Verlag, Heidelberg 1997

Kröger, Hendrichke, McDaniel

**Familie, System und Gesundheit**

Carl Auer Verlag, Heidelberg 2000



[www.psychosomatik-aalen.de](http://www.psychosomatik-aalen.de)