

(systemis Tagung vom 14./15.09.2018)

Setting und Settingwechsel als Intervention

Einleitung: (Frage: In welchem Setting arbeiten Sie vornehmlich und woran lassen Sie sich bei der Wahl desselben leiten?)

mit Fallbeispiel (1) bzw. Video (2)

1. Das Setting in der Psychotherapie

Der Begriff „Setting“ bezeichnet in der Psychotherapie die Rahmenbedingungen unter denen eine Behandlung durchgeführt wird. Dies beinhaltet:

- personelle und institutionelle Fragen (z.B. involviertes Therapeuten- Berater- und Klientensystem, andere Helfer)
- finanzielle und ökonomische Fragen (z.B. Finanzierung)
- Ort und Raum (z.B. Privatpraxis, Beratungsstelle, Raumgestaltung, z.B. auch Video- und/oder Einwegscheibe)
- organisatorische und rechtliche Aspekte (z.B. Dokumentation, Schweigepflicht, Evaluation)
- zeitliches Arrangement (z.B. Festsetzung von Terminen, Anzahl und Frequenz der Sitzungen).

Soweit möglich sollten diese kontextuellen Bedingungen bei Beginn einer Therapie mit dem Klienten und allen weiteren Personen, die allenfalls einbezogen werden, geklärt und vereinbart werden. Grundsätzlich gilt das Setting als relevanter (allgemeiner) Wirkfaktor, der das Arbeitsbündnis zwischen Therapeut und Klient und damit Prozess und Outcome einer Therapie in hohem Masse mitbestimmen.

Fallbeispiel (1):

„Wir sind eine Familie mit zwei Kindern (Sohn 22j., Tochter 21j.). Der Sohn ist vor 10 Monaten im Rahmen der Armee tödlich verunglückt. Seither versuchen wir alle mit dieser schweren Situation zurechtzukommen. Das ist uns bisher auch, soweit dies möglich ist, gelungen. Nun hat jedoch die Tochter ein Problem mit ihrer Rolle (plötzlich „Einzelkind“, an erster Stelle, ganze Aufmerksamkeit für sich). Zudem öffnen sich bei ihr Situationen aus der Vergangenheit, die nicht mehr vollständig gelöst werden können, da der Bruder nicht mehr da ist. Uns als Eltern ist es wichtig, dass unsere Tochter einen Weg findet, mit ihrer Situation zurechtzukommen. Als Eltern sehen wir auch unsere Rolle in der ganzen Sache “ (mail).

Wer will was? Dabei gilt es die individuelle und familiäre Traumatisierung nicht auszublenden, zugleich aber auch kritisch die Frage zu stellen, ob denn Familientherapie nun wirklich die Methode der Wahl ist bzw. in welcher Personenkonstellation am besten gearbeitet werden kann. Im elterlichen Hinweis auf die veränderte Familiendynamik („Tochter hat ein Problem mit ihrer Rolle“), verbunden mit ihrem Anliegen und Ziel (“dass unsere Tochter einen Weg findet, damit zurecht zu kommen“), ist darum erst einmal ein klärungsorientiertes Erstgespräch im Familiensetting angezeigt:

Video (2)

Es wird deutlich, dass auf dem Weg der Tochter in die Selbstständigkeit die Eltern gefordert sind. Den sich verändernden familiären Bedingungen entsprechend müssen diese sich nun (auch als Paar) neu orientieren, damit die Tochter in dieser instabilen und belastenden Situation nicht zu viel Verantwortung (für das Wohl der Eltern) übernehmen muss (Parentifizierung). Demzufolge werden jetzt in Absprache mit den Betroffenen Sitzungen im Einzel- und später dann im Eltern-/Paarsetting angeboten und abgemacht. Währendem die Mutter nach dem Tod des Sohnes bei einer Therapeutin Hilfe fand, zeigt sich, dass der Vater in seiner (versteckten) Trauer mit dem Verlust seines Sohnes schlecht klar kommt. Unterstützt durch die Ehefrau werden nun mit ihm auch Sitzungen im Einzelsetting vereinbart werden. Herr X wird im Einzelsetting zugänglicher und beginnt darüber zu reden, dass er (Manager und Gemeindepräsident) mitten in einem Burnout und kurz vor der Kündigung stehe. Mit seinem exzessiven Lebensstil (Autos, Frauen) habe er, so Herr X, „dabei nichts ausgelassen...“. Damit ist das Feld offen für die Arbeit mit dem Paar, in welcher bald einmal auch die Trennung zum Thema wird. In dieser Zeit beginnt sich auch die Tochter soweit zu lösen, dass sie in eine Wohngemeinschaft und später dann auch ein Angebot für eine Stelle im Ausland annimmt (Tourismusbranche)..

2. Das (Mehrpersonen-) Setting in der Systemischen Therapie

Basierend auf der familientherapeutischen Tradition liegt der Fokus in der Systemischen Therapie oft auf dem Mehrpersonensetting. Nicht selten wird daher Systemische Praxis mit dem Einbezug von Dritten, insbesondere Eltern oder Partner, gleich gesetzt. Eine solche, allein auf das Setting bezogene Sichtweise, ist aber systemtheoretisch nicht haltbar. Mit Günter Schiepek zusammen habe ich deshalb vorgeschlagen, Systemische Therapie (mit großem S) als Therapieverfahren (u.a. Familientherapie) als Teil einer schulenübergreifenden, systemisch-integrativen Theorie und Praxis (mit kleinem s) zu verstehen..

Auch wenn das Setting als Definitionsmerkmal Systemischer Therapie einer systemtheoretischen Sichtweise nicht standhält, zeigen die Erfahrungen aus der Praxis wie auch Studien, basierend auf der Ressourcen- und Bindungsforschung, dass Angehörige von Patienten genauso leiden, und der Einbezug und Support von Partnern und Eltern nicht nur naheliegend, sondern auch therapierelevant ist. So resumieren Schmitt & Weckenmann (2009) in ihrem Überblicksartikel zur Forschung des Settingdesigns in der Therapie mit Kindern: „Einzeltherapie mit Kindern ist störungsbildübergreifend wenig effizient“.

3. Relevantes System, variables und flexibles Setting

In einer systemisch orientierten Therapie, die sich an Komplexität, internalen und interpersonellen Wechselwirkungen, Selbstorganisation (vgl. Ausführungen von Kriz) und daraus abgeleiteten „Generischen Prinzipien“ orientiert (vgl. Ausführungen von Schiersmann), ist die Frage nach dem „relevanten System“ zentral. Auch wenn dieses nicht immer einfach zu bestimmen ist, müssen Therapeuten in jedem neuen Fall immer wieder klären und entscheiden, mit wem kooperiert, d.h. in welchem Setting Problemmuster möglichst früh erkannt und Prozesse dementsprechend gesteuert werden können. Dabei gilt es gerade in klinischen Kontexten, wenn auch mit offenem Blick auf psychisch relevante Störungen, Patienten (im gewählten Settings) nicht vorschnell zu pathologisieren und psychiatrisieren.

4. Therapiesystem - diadische und triadische Therapiesettings

Therapeuten sind also gefordert, nichts auszublenden und Patienten sowohl individuell wie auch kontextuell wahrzunehmen. Ausgehend von natürlichen Settings erfordert dies

therapeutische Flexibilität und den umsichtigen Aufbau wechselnder, diadisch und triadisch aufgebauter Therapiesysteme. Deshalb scheint es angezeigt, von adaptiv induzierten Settings zu sprechen. Entlang von motivationalen Prozessen und Problemmustern gilt es immer wieder neu zu entscheiden, in welchem Setting (Passung) z.B. auch eine fehlende Mentalisierungsfähigkeit entwickelt werden kann. So sind bei Paaren nicht a priori „alle Paarprobleme Paarprobleme.“ Oft wird Wesentliches erst im Einzelsetting mit Blick auf die eigene Biographie versteh- und erlebbar (vice versa). Eia Asen unterscheidet darum in der Arbeit mit Paaren zwischen „partnerassoziierter Therapie“ (störungsspezifischer Fokus, Patient als Auftraggeber) und „Paartherapie“ (paardynamischer Fokus, Paar als Auftraggeber). So ließe sich auch in der Praxis besser differenzieren zwischen Setting (Einbezug von Angehörigen) und Verfahren (Paar- und Familientherapie).

Fallbeispiel 3 (Erzählung aktuelles, laufendes Fallbeispiel)

5. Zusammenfassende Thesen

1. Therapie und Beratung ist mehr als das, was Du machst. Aber das, **was** Du und **wie** Du es (nicht) „machst“, ist das, was Beratung und Therapie wirksam macht.
2. Interventionen (spezifische Technik, fixes Setting) sind „dumm“. Nur der **Kontext** (Arbeitsbündnis, Motivation, Klientenziele..) macht sie intelligent.
3. Systemtheorie/n und systemische Praxis definieren sich nicht über das Setting, aber der aktive **Einbezug von Angehörigen** (Bindungssystem) ist das Herzstück **Systemischer Therapie**.
4. Du bist weder Anwalt Deines Klienten noch eines bestimmten Settings. Die Feedbacks Deiner Klienten, Emotionen und **Generische Prinzipien** selbstorganisatorische Prozesse sind Dein Kompass.
Generische Prinzipien:
 - Herstellen von Stabilitätsbedingungen
 - Erfassen des relevanten Systems und seiner Muster
 - Sinnbezug
 - Schaffen motivationaler Bedingungen («Energetisierung»)
 - Erkennen von Phasen der Instabilität als inputsensible Phase
 - Passung mit psychischen und sozialen Prozessen in der Zeit (Kairos)
 - Herausbilden eines neuen Musters
 - Re-Stabilisierung
5. Orientiere Dich bei Settingswahl und Settingwechsel am Auftrag, dem Anliegen und **Ziel des Klienten** sowie an **Deiner Kompetenz**. („Wir sind Intervention“).
6. Wandel ist eine Türe, die nur von innen geöffnet werden kann. Interveniere so, dass Klienten ihre Türe öffnen können und Selbstorganisationsprozesse angestoßen und gefördert werden.
7. Die Kompetenz zur Navigation in adaptiven (Mehrpersonen-)Settings gehört zu den Basics einer schulen- und störungsübergreifenden Aus- und Weiterbildung.

8. Paarprobleme sind nicht nur Paarprobleme. Arbeit im Einzelsetting (Mentalisierung, Emotionsfokussierung) kann helfen, **persönliche Anteile in Beziehungen** und Beziehungsstörungen deutlich zu machen.
9. Wenn Du nicht sicher bist, frag Deinen Klienten/Patienten!

Martin Rufer, 08.09.2018.2018