

**„Hilfe wir haben eine Untermieterin-  
eine Familie macht mobil“**

Die Behandlung von Depressionen im Kindes- und Jugendalter  
mit Systemischer Familientherapie  
an Hand von Beispielen

Gisela Wagner, Familientherapeutin

## **Inhaltsübersicht**

### **I. Einführung in die systemische Familientherapie**

Geschichte  
Theorie und Wirkweise  
Diagnostik in der Familientherapie  
Das Setting

### **II. Methodenvielfalt**

Systemische Fragen  
Hypothetische Fragen  
Lösungsorientierte Fragen und Interventionen  
Arbeit mit der Familienskulptur  
Familienmotto  
Zeitlinienarbeit  
Analogien und Metaphern für die problematischen Seiten  
Reframing  
Das reflektierende Team  
Ritualisierte Verschreibungen:  
Therapieabschlussritual

## **I. Einführung in die systemische Familientherapie**

---

### **Geschichte**

Ich möchte Ihnen heute die systemische Familientherapie vorstellen; ihre Wirkweise sowie die Methoden an Hand von Fallbeispielen.

Die Anfänge der Familientherapie sind in den USA der 50er Jahre zu finden. In Deutschland hat die Familientherapie seit den Anfängen der 70er Jahre zusehends an Bedeutung und Akzeptanz als anerkanntes Psychotherapieverfahren gewonnen. Am 14. Dezember 2008 hat der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie die systemische Familientherapie auch in Deutschland als wissenschaftlich anerkannt eingestuft. Durch zahlreiche Studien konnte ihre Wirksamkeit empirisch belegt werden: Systemische Therapie und systemische Familientherapie sind wirksame und kostengünstige Psychotherapieverfahren mit sehr guten Langzeiteffekten. Dies gilt besonders für schwere psychische Störungen mit hohem Leidenspotenzial. Die Systemische Familientherapie hat ihre Wurzeln in der Psychoanalyse. In Deutschland steht für die Gründer die Heidelberger Schule um Helm Stirlin.

### **Theorie und Wirkweise**

In der systemischen Familientherapie ist nicht der isolierte Mensch das Objekt der Betrachtung, sondern das ganze System, in dem er sich bewegt: Familie, Gruppe, erweiterte Familie, Arbeitsfeld, Freunde. Der Blick richtet sich auf bestehende Muster, Zusammenhänge und Dynamiken des Systems.

Probleme werden als Bestandteile sozialer Systemstrukturen wahrgenommen und nicht als Eigenschaft einzelner Personen. Der Begriff Krankheit oder psychische Störung wird nicht mehr als individueller Prozess gesehen, sondern als Phänomen, das offensichtlich eng verbunden ist mit sozialen Prozessen.

Ausgang der systemischen Therapie ist eine ökologische Perspektive: Kinder, die an Beschwerden leiden, leben nicht in einem Vakuum, sondern sind Teil eines sozialen Bezugssystems. Alle Aspekte der kindlichen Entwicklung werden maßgeblich von der Familie beeinflusst. Die Familie ist der Halt für jeden Einzelnen Es liegt daher nahe, Kinder nicht isoliert zu behandeln, sondern sie im Rahmen ihrer Familie zu sehen. Der Einbezug ihrer Lebenswelt in die therapeutische Arbeit führt zu einem umfassenderen Verständnis von Beschwerden.

Familien kommen selten mit Diagnosen in die Beratung, sondern mit Beschreibungen von Verhaltensweisen, die Anlass zur Sorge geben oder von Reaktionen, die dieses Verhalten mit jedem Familienmitglied macht: „Ich bin am Ende“ „ Mein Kind zieht sich

in sein Zimmer zurück und spricht nur wenig mit uns; verweigert sich; hat Bauchschmerzen, wenn es in die Schule soll, verweigert sich in der Schule, hat Schulängste, Ängste, zeigt Zwangshandlungen, heftige Auseinandersetzungen, Einschlafprobleme“. Die größte Motivation zur Therapie zu gehen sind Schulprobleme oder Suizidäußerungen.

Traditionell nimmt die systemische Therapie eine kritische Position zu Diagnosen ein. In der Diagnosestellung ist das Menschenbild eher statisch und individuumszentriert. Bei Diagnosen erleben wir häufig Hilflosigkeit, bei Problemen entwickelt sich die Vorstellung, dass man das Verhalten beeinflussen kann. Das Problem lebt von seinen Auswirkungen und es bedarf seiner Auswirkungen um zu überleben. Die meisten Therapeuten arbeiten mit Kinder- und Jugendpsychiatern zusammen, die eine Differenzialdiagnostik vornehmen.

Das Vorgehen in der systemischen Familientherapie ist aktiv und handlungsorientiert. Systemische Therapie verfolgt das Ziel, Klienten von einer ohnmächtigen, hilflosen Position zu einem Gefühl von Selbstwirksamkeit zu führen. Das Kind bzw. die Kinder und die Eltern werden eingeladen ein Team zu bilden, das bei der Lösung des Problems zusammen arbeitet.

Familien kommen weiter, wenn sie neue Wege ausprobieren und Probleme aktiv anpacken.

Die systemische Therapie zielt nicht nur auf die Beseitigung des Symptoms ab, sondern will helfen, die Beziehungen zu einander – Kind, Familie, soziales Umfeld- in einer Weise zu gestalten, welche die Symptome überflüssig machen. Das heißt nicht, dass man die Familie als problemerzeugende betrachtet. Familien werden nicht gesehen als ein Entstehungsort von Pathologie. Es gibt keinen linearen Zusammenhang zwischen familiären Beziehungsmustern und spezifischen Störungen. Auch wenn es Beziehungsmuster gibt, die anfälliger sind für das Auftreten von psychischen Störungen.

Das Symptom (das Problem) ist zu einem bestimmten Zeitpunkt gekommen (**wie eine Untermieterin- anfangs nur zu Besuch, dann eingezogen**), um der Familie zu helfen, Lebenssituationen zu verändern, oder darauf aufmerksam zu machen: „Uns fehlt etwas“. Sie werden deshalb nicht wegtherapiert, sondern die Bedeutung für das Familiensystem sollte gewürdigt werden. **Menschen tun auf Dauer nichts, was nicht irgendwie Sinn macht.**

## **Diagnostik in der Familientherapie**

Die systemische Therapie legt Wert auf das **Erfassen von Kompetenzen und Ressourcen**. Im Mittelpunkt der Diagnostik steht das Familiengespräch; die Beobachtung der Familieninteraktionen und der Familienkommunikation, Als Ressourcen des Familiensystems gelten Strukturen, Problemlöse- und Konfliktmuster, Anpassungsfähigkeit, emotionale Verbundenheit, Qualität der Ehebeziehung, Integration und Bindung, Flexibilität. Wie viel Autonomie darf es geben, Zusammenhalt, Familienklima, soziales Netzwerk.

Die Übergänge zwischen Diagnostik und Interventionen sind fließend. Familien- skulptur, Genogramm, biographische Zeitlinien, Familienbus, Wohnungsgrundriss und andere Methoden sind zugleich therapeutische Maßnahmen.

## ***Von der Problemtrance zur Lösungstrance***

Eine Familie ist fokussiert auf ihre Probleme, wenn sie in die Praxis kommt. Selten berichten die Klienten von Erfolgen und guten Erfahrungen.

Das Menschenbild in der systemischen Therapie ist grundlegend optimistisch, ressourcenorientiert und lösungsorientiert. Es beruht auf der Annahme, dass Klienten über Kompetenzen und Strategien verfügen, die sich für die Lösung des präsentierten Problems nutzen lassen und nicht erst erlernt werden müssen. Die Familie ist Experte für ihre eigenen Situationen.

Manchmal sind die Ressourcen nicht bewusst und müssen aufgedeckt werden. Wir gehen davon aus, dass Eltern im Laufe der Entwicklung mit ihren Kindern zahlreiche kleine und große Dramen durchstehen mussten. Alle verfügen über Erfahrungen schwierige Veränderungsphasen bewältigt zu haben: vom Paar zur Familie, die Einschulung, der Wiedereinstieg in den Beruf... (Es gibt viele Beispiele aus der kindlichen Entwicklung). Eltern werden nicht in ihren Defiziten gesehen, sondern als Menschen, die in ihrem Leben schon zahlreiche Hürden gemeistert haben. (**TIME-Line**)

Wenn man gezielt nach Ressourcen fragt („Wie würden dich deine Freunde in deinen Stärken beschreiben?“), erfährt man, abgesehen vom Problem, dass ein Kind durchaus liebevoll und zuverlässig mit Freunden ist.

Systemische Behandlungen sind eher kurzzeitorientiert und umfassen fünf bis zehn Sitzungen.

## **Das Setting**

Die Einladung ergeht an die ganze Familie. Es sind auch Sitzungen mit Teilen der Familie möglich. Freunde besonders bei Jugendlichen (Ich mach dazu manchmal einen Besuch in der Schule, oder wir treffen uns im Park) und andere Personen aus dem sozialen Umfeld, Großeltern, bzw. Lehrer können im weiteren Verlauf der Therapie eingeladen werden.

## **Die Ausstattung des Raums**

Es gibt einen Gesprächsbereich, einen Spielbereich und einen Aktionsbereich. Als Materialien verwende ich Malutensilien, Handpuppen, Seile, Minifiguren, Schleichtiere, Batakas, Bücher, Flippchart, Tafel sowie Playmobilfiguren.

## **Familientherapie läuft nach Phasen ab**

**Eröffnung:** (Joining = sich auf jedes Familienmitglied einstellen, alle kennen lernen; Rapport oder Pacing und leading).

Hier wird die Grundlage für eine Arbeitsbeziehung geschaffen. Ich lerne jedes Familienmitglied kennen: „Bevor sie mir berichten, was sie hergeführt hat und welche Themen sie lösen möchten, würde ich sie gerne als Personen kennen lernen, Alter, Hobbys, Musik; Freunde. Jeden mit seinen Stärken, Fähigkeiten und Besonderheiten.“ Ich lade die Familie ein, die Probleme in einen Rucksack zu packen und das Kind ohne seine Probleme zu beschreiben.

Auch über **zirkuläres Fragen** setze ich ein, z.B.: „Wenn ich deine Freunde fragen würde, warum sie gerne mit dir zusammen sind, was würden die mir erzählen“?

Nutze den **Namen des Kindes und seine Bedeutung**: „Wenn jeder Buchstabe im Namen für eine Fähigkeit steht, wie stellt sich dann jeder vor“ ?. An die Eltern: „Was schätzt ihre Familie an Ihnen“? „Was schätzen die Kollegen“? (positiv konnotieren)

Es geht darum zu erfahren, was für eine Familie ist das, welche interessanten Seiten haben diese Menschen? Die Familienmitglieder können sich gegenseitig vorstellen. Frage nach der Familie als Ganzes: „Was für eine Familie seid ihr“? Eher lustig: „Was macht ihr gerne zusammen“? Was ist die Familienmelodie? Was sagen andere über die Familie? Wichtig ist es, die Kinder von Anfang an mit in das Gespräch einzubeziehen. Bei Kindern unter 8 Jahren nach 10 Minuten **von der Gesprächsebene in die Interaktionsebene zu wechseln**.

Unterschiedliche Sichtweisen und verschiedene Meinungen sind ein Teil des Familienreichtums. Wichtige Aufgabe ist es, Fähigkeiten zu sammeln, die das Potenzial haben, bei der Überwindung von Schwierigkeiten zu helfen.

Gemeinsamkeiten der Familie erfragen: Rituale der Begegnung, Ausflüge, wie ist die Wohnung aufgeteilt. Die Kinder, die Wohnung malen lassen...

## **Problemexploration**

Wie war es für jeden herzukommen? Was weiß jeder, warum die Familie da ist? Wann ist das Symptom aufgetreten? Wie hat es sich bemerkbar gemacht? Was hat die Familie bewogen jetzt zu kommen und nicht schon vor einem halben Jahr? Das gibt Hinweise darauf, dass die Familie schon vieles probiert hat; dass sie überzeugt war, das kriegen wir hin. Wie ist die Familie bisher mit dem Problem umgegangen? Was macht das Problem mit den einzelnen Familienmitgliedern? Wie zeigt sich das Problem ganz konkret? Wie würden Sie das Problem nennen (**Externalisieren**) Das

Problem malen lassen. Vom Problem zur Lösung: Ausnahmen und problemfreie Lebensbereiche suchen.

Über Skalierungsfragen „Was war der Tiefpunkt deines Befindens, seit du das Problem hast“? „Was wäre auf der Skala eine Marke, die für dich bedeutet dass es dir gut geht“ ?

„Wenn eine Fee herein käme, welche Veränderungswünsche würdest Du an sie richten“?“ „Wie nennen sie das Verhalten - geben Sie ihm mal einen Namen“. Kinder lachen oft und sagen, es kommt nur....

Wichtige Aufgabe ist es, Fähigkeiten zu sammeln, die das Potenzial haben, bei der Überwindung von Schwierigkeiten zu helfen. Die positiven Aspekte der Familie hervorzuheben.

### ***Interaktionsphase***

Im ersten Gespräch zeigt die Familie häufig spontan ihr Problemmuster (Kindsvater macht Vorwürfe, Kindsmutter beschwichtigt, Kind setzt sich auf den Schoß eines Elternteils, die Familie gibt dem Therapeuten einen Einblick in die typischen Muster) Therapeutin: „Ist das die Familienmelodie? Kann es noch dramatischer sein? **Was wäre die Wunschmelodie“?**

### ***Planung der Ziele***

Die Anliegen der einzelnen Familienmitglieder werden ermittelt. Erreichbare Ziele müssen festgelegt werden.

Methoden: **Time-Line**;

**Rollenspiele mit dem Symptom** („Ich würde es gerne einmal interviewen“), Zukunftsvisionen erkunden, Teilziele abstecken: „Was wäre ein erster Schritt in diese Richtung“?

Time- Line: Jedes Familienmitglied bekommt ein Seil. Ich markiere einen Punkt meist mit einem Reifen. Das ist die Gegenwart. Dahinter liegt die Vergangenheit. Welche wichtigen Ereignisse und Erfahrungen liegen da hinten? Jedes Familienmitglied entscheidet; welches Ereignis in seinem Leben wichtig war. Diese Situation bietet die Möglichkeit nach Bewältigungsstrategien zu fragen.

Wann ist das Problem gekommen? Dem Problem ein Symbol geben. In welcher Lebensphase war die Familie? Hat sich etwas verändert? Im anschließenden Fallbeispiel erkennt die Familie selbst- aus der Metaebene - die Veränderungen und bildet selbst Hypothesen... Ist es, weil....?

Dann gibt es einen Blick in die Zukunft. Da vorne liegt die Zukunft. „Was denkt ihr, wenn diese Schritte bis dahin gegangen sind, wie eine gute Zukunft aussieht“? Eine Zeit, in der das Problem weg ist, sie haben es bewältigt. „Wie werden sie dann miteinander leben. Was machen Sie mit der gewonnenen Zeit und Energie“?

### ***Therapieabsprache***

Es muss eine Zeit für den Veränderungsprozess festgelegt werden. „Wie viel Zeit möchten Sie sich für die Veränderung lassen“? Welche Quellen an Hoffnung und Zuversicht bestehen? Wie viel Prozent Chance gibt sich die Familie das Symptom loszuwerden und die Probleme zu bewältigen? Wie viel Zutrauen hat jeder in sich, das zu schaffen?

Unterstützer finden: Wer noch glaubt daran, dass die Familie das schafft? Freunde, Verwandte? „Wenn ich Ihre Freundin fragen würde... was sieht sie in Ihnen“? Immer geht es darum Ressourcen zu erfragen.

### ***Kontrakt***

Die gemeinsame Zieldefinition ist die Arbeitsgrundlage. Veränderungen finden in erster Linie in der Familie statt, zwischen den Therapiesitzungen,

### ***Abschlussintervention***

Sie dient der positiven Wertschätzung der Familie. Sie koppelt an das Therapieschehen an. Formulierungen und Ideen der Klienten werden aufgegriffen. In der Abschlussintervention wird eine Empfehlung für das praktische Tun vermittelt. dabei helfen Rituale, Verschreibungen, Aufgaben, Anregungen.

Schlussinterventionen können auch Provokationen enthalten wie: „Es ist noch nicht der richtige Zeitpunkt...“.

### ***Hypothesen bilden***

Oft gibt es auch verdeckte Aufträge - z.B. in der Paartherapie – Schuldzuweisungen. „Mein Mann.., meine Frau ist schuld....“.

Das Symptom schweißt die Eltern (im Trennungsprozess) zusammen, das Symptom hilft den Vater mehr zu aktivieren.



---

## II Methodenvielfalt

---

### Zentrale Methoden in der Familientherapie

Die Aufgabe des Therapeuten ist es, einen Kontext zu schaffen, der Veränderung möglich macht und Entwicklungsschritte begünstigt. Die Familie ist Kunde. Sie erkunden, sind Kundschafter.

Wichtigstes Instrument in der Familientherapie ist die Person des Beraters, seine Überzeugung, dass die Familie über die nötigen Ressourcen verfügt, seine Fähigkeit das Interesse der Menschen zu wecken, sich auf einen neuen Weg einzulassen. Menschen einladen gemeinsam einen Weg auszuloten und sich dann gemeinsam auf die Reise zu machen. Wie ein Bergführer, der von der Familie gebeten wird, Wege in einem neuen Gelände zu weisen. Er soll helfen ein bestimmtes verabredetes Ziel zu erreichen. Er verfügt über Expertenwissen und kennt leichte und schwierige Wege, Umwege und Abkürzungen.

### Systemische Fragen

**Zirkuläre Fragen:** Es darf über Anwesende getratscht werden; über die Bande spielen. Zirkuläre Fragen dienen wie alle systemischen Fragen dazu, Informationen über die Familie zu gewinnen. Z.B.: „Wenn ich deine Freunde fragen würde... Was tut ihr Mann, wenn ihr Sohn das tut, was sie depressiv nennen“.

„Was könnten Sie tun, um ihrer Frau zu helfen, damit die Situation nicht eskaliert...“?  
„Wie kommt es, dass ihr Mann nicht weiß, wie er ihnen helfen kann“? „Was denkst du macht der Vater gerne mit dir? Was weißt du, was er seinen Freunden über deine Erfolge erzählt...“? Die Richtung der Fragen führt von Inhalten zu Prozessen, von der Beschreibung von Tätigkeiten und Eigenschaften zu Beziehungen und Interaktionen und von der Gegenwart über die Vergangenheit in die Zukunft.

### Hypothetische Fragen

Hypothetische Zukunftsfragen unterstellen, dass sich die Dinge potenziell anders entwickeln könnten. „**Mal angenommen** Sie würden Schritte in Richtung Veränderung tun...“. „Nur mal angenommen, was wären dann die möglichen ersten Schritte“ ? „Gesetzt den Fall dass..., was wäre...“? Es geht darum der Tendenz des Systems, keinen Ausweg mehr zusehen, entgegen zu wirken.

„Angenommen der Mut würde bei dir etwas lauter werden..“

„Angenommen dein großer Schweinehund würde am Nachmittag sich mit anderen Hunden treffen, wie würdest du das merken? Was würdest du dann anders machen“? (**Unterschiede hervorheben; verstören**)

„Was wäre, wenn ihr Sohn sich entscheiden würde die Schule ganz aufzugeben und den Rest seines Lebens bei Ihnen zu Hause zu verbringen“?

„Angenommen ihr fahrt in Urlaub, fährt sie dann mit“? Ein 6 jähriges Mädchen hat sie gemalt und ins Klo gesperrt. Als sie nach Hause kam, war sie nicht mehr da.

## **Lösungsorientierte Fragen und Interventionen**

Der Schwerpunkt des therapeutischen Geschehens ist nicht die Analyse von tieferliegenden Ursachen, sondern die Suche nach besser geeigneten Lösungen

### **Ausnahme- Fragen**

Durch Ausnahmefragen wird die Aufmerksamkeit auf Situationen gelenkt, in denen die Störung nicht auftritt. (das kann auch in einer Therapiesitzung sein: „ Hast du die Angst dabei? Wo ist sie jetzt, hat sie einen Lieblingsplatz zu Hause“?)

Eltern und Kinder erkunden problemfreie Zeiten, und überlegen was sie tun können, dass solche Ausnahmen häufiger auftreten, (Tagebuch schreiben) Familien gehen für gewöhnlich in Problemtrance und suchen Situationen, in denen das Symptom auftaucht.

### **Vorhersagen**

Wenn Kinder und Eltern es über einen längeren Zeitraum nicht geschafft haben, ein Problem zu lösen, entsteht oft eine resignierte Stimmung. Das Problem gewinnt dann leicht einen übergroßen Stellenwert. „Wann wirst du einen Symptom freien Tag haben“? Münze werfen; überlasse es dem Zufall, ob du dich dem schwarzen Hund widersetzt. Tagebuch führen, ob die anderen etwas beobachtet haben.

### **Skalierungsfragen**

Das Kind wird gebeten, die Intensität seiner Symptome auf einer Skala von 1-100 zu quantifizieren. Skalierungsfragen können sich auch auf Veränderungen und Fortschritte beziehen: „Als ihr zum ersten mal hier wart....und jetzt - wo ordnet ihr das Problem ein, wodurch hat es sich verändert“?

### **Wunderfrage**

Diese regt dazu an, sich ein künftiges Leben ohne das Problem vorzustellen. Sie ist eine Einladung zur Vision einer anderen Zukunft “Angenommen ihr geht nach Hause und legt Euch schlafen. Während ihr fest schläft, geschieht ein Wunder- alle Probleme sind gelöst. Am nächsten Tag wacht ihr auf. Woran genau könnt ihr merken, dass ein Wunder geschehen ist. Was ist anders. Wie hat sich jeder verändert. Wer ist am stärksten überrascht“? Genau beschreiben lassen, was jeder anders macht.

„Gab es schon mal Tage, die so ähnlich waren wie der Wundertag. Was müsstet ihr tun, dass es einen gibt? Nichts hindert jemand daran Wundertrage zu vollbringen.

## **Externalisierung des Symptoms( der Krankheit)**

Symptome werden verdinglicht, innerpsychische Prozesse anschaulich, greifbar und handhabbar gemacht. Das Symptom wird verdinglicht- Phantasiefigur-

**„Angenommen du wärst ein großer Zauberer und würdest das Problem in eine Phantasiefigur verwandeln (Monster) Sie haben eine Untermieterin...hat sie einen Namen“?** Über das Symptom wird wie über eine Person gesprochen.

Externalisieren eignet sich besonders für Familien mit chronifizierten Problemzuschreibungen und ausgeprägten Opferhaltungen und körperlichen Krankheiten.

Probleme werden externalisiert und das Bewältigungsverhalten des Kindes wird auf eine spielerische Art und Weise unterstützt z.B. den schwarzen Hund an die Leine nehmen; das Monster zähmen; den Riesen schrumpfen lassen, die Untermieterin.

Die Verdinglichung des Symptoms ist ein erster Schritt, der zu einer Diskussion über den Einfluss und den Stellenwert des Symptoms in der Familie führt. „Wenn der schwarze Hund (ein Junge nannte das Symptom einen riesigen schwarzen Hund) kommt, bei wem hält er sich am liebsten auf“?

„Stellt euch einmal vor, die Krankheit wäre ein weiteres Familienmitglied, das ihr nicht besonders mögt, aber gut kennt. Stellt euch vor, ihr wollt in Urlaub fahren, alle freuen sich auf das Meer.... Und die Krankheit steigt ungefragt in das Auto. Sie fährt einfach mit, will Aufmerksamkeit. Wie wäre es, wenn die Krankheit selbst mal in Urlaub fährt...“?

## **Resilienz- und Bewältigungsfragen**

„Was sind drei Dinge, die dir im Umgang mit dem Problem besonders geholfen haben? Was würdest du einem anderen Kind raten, das dasselbe Problem hat“?

## **Paradoxe Interventionen**

Verschlimmerungsfragen, **Symptomverschreibungen**, das Gegenteil tun... 1x die Woche, wann ist ein günstiger Tag.. immer um... laden Sie das Symptom ein... begrenzt auf .....Was müssen sie tun, dass es kommt... Jedes Familienmitglied befragen. Die Aufforderung, das Symptom absichtlich herbeizuführen, verändert die hilflose Position des Klienten. Bei Klienten mit einer „JA- Aber Haltung sinnvoll. Gute paradoxe Interventionen sind respektvoll und stärken Klienten. Paradoxe Interventionen sollen kontraproduktive Muster unterbrechen. Voraussetzung ist eine tragfähige Beziehung zwischen Therapeut und Klient.

## **Die Arbeit mit der Familienskulptur**

Sie ist eine der erlebnisintensivsten Methoden.

Die Aufgabe, die Beziehungen der Familie in Haltungen oder Positionen (ähnlich einem Denkmal oder einer Skulptur) darzustellen, ermöglicht einen Zugang auf unterschiedlichen Ebenen. Auf diese Weise werden die Familienbeziehungen ohne Sprache repräsentiert. Abstand, Hierarchie (oben unten) Mimik, Gestik

Anschließend werden alle Familienmitglieder aufgefordert, in der Position zu verharren und die damit verbundenen Empfindungen auszudrücken.

## **Familienbus**

### **Familienmotto**

Im Laufe der Therapie werden oft zentrale Glaubenssätze der Familie deutlich „Welches Motto, welcher Leitsatz gibt am besten wieder, wie ihr euer Leben in der letzten Zeit gelebt habt? Was wäre für die Gegenwart und Zukunft ein neues Motto, das ihr als Slogan für eure Familie nehmen könntet? Vielleicht könnt ihr diesen Satz auf ein T- Shirt drucken oder Sticker herstellen mit dem Slogan eurer Familie“?

### **Zeitlinienarbeit mit Seilen**

(Lebensflussmodell von Memetschek) Man kann sich das Leben wie einen Weg oder einen Fluss vorstellen. Auf dem Seil werden durch Symbole Ereignisse in der Gegenwart, der Vergangenheit und die Zukunft der Familie dargestellt. Zeitlinien wecken Hoffnungen: man kann die Vergangenheit hinter sich lassen, man hat die Zukunft vor sich, die man selbst gestalten kann (bei Kindern die Wünsche; wenn ich groß bin) man kann Ressourcen sichtbar machen. Problembewältigungsstrategien in der Vergangenheit. Den Eintritt des Symptoms markieren, gemeinsam eine Zukunft entwickeln: „Angenommen, ihr steht hier, an einem Punkt irgendwo in der Zukunft und könnt sagen, wir haben es geschafft, was für Schritte habt ihr gemacht? Was hat jeder von euch getan, um das sagen zu können“?

### **Analogien und Metaphern für die problematischen Seiten**

Die Familie als Mannschaft, die einen Trainer braucht; Familie als Band- welches Stück spielt sie. Was wäre die Grundmelodie? Das Erzählen von Geschichten und Metaphern ermöglicht es von der direkten, oft schwierigen Situation zu entfernen und aus der Distanz eine neue Sicht zu gewinnen.

Briefe aus der Zukunft: Die Familie wird eingeladen in eine Zeitmaschine einzusteigen und in eine Zeit zu reisen in der alles super ist. Anschließend bitte ich darum, mir einen Brief aus der Zukunft zu schicken aus dem Jahr xxxx

### **Reframing**

Ein Verhalten, das beklagt wird, wird in einer positiven Bedeutung für das Gesamtsystem beschrieben. Als Therapeut kann ich mich an den Indexpatienten wenden und ihm vermitteln, dass er die Aufgabe des roten Warnlichts übernommen hat und dafür gesorgt hat, dass jetzt alle an einem Ort sitzen, wo sie gemeinsam nach Wegen suchen können, dass es allen besser geht.

Probleme in Fähigkeiten umwandeln „Du schaffst es, deinen Freunden eine Absage zu erteilen und stattdessen aufzupassen, dass es hier ungerecht zu geht; oder auf deine Mutter aufzupassen“.

## **Das reflektierende Team**

Ein Therapeut arbeitet mit der Familie, zwei Kollegen sitzen im Hintergrund und beobachten den Prozess. Sie greifen Geschichten und Ideen auf und beraten den Therapeuten vor der Familie, sie bringen Einschätzungen und Hypothesen zum Ausdruck. Die Familie wird gefragt, was von dem was sie gehört hat, was für sie interessant ist. Das RFT hilft bei der Abschlussintervention.

## **Ritualisierte Verschreibungen**

Ein Kind, das morgens unsicher aus dem Haus in die Schule geht, kann z.B. morgens einen Zaubertrank einnehmen. Darin sind alle Stärken der Familienmitglieder enthalten, die man braucht um fröhlich mit anderen Kindern in die Schule zu gehen. Symbole für bereits bewältigte schwierige Situationen finden und in die Tasche stecken. Symbole für Mut in der Tierwelt (Löwe) ein Symbol für die Fähigkeit im Fußball aufmerksam zu sein, übertragen auf die Schulsituation „Finde ein Symbol, das deine erwünschten Eigenschaften darstellt- deine Stärke, deine Ausdauer, Fröhlichkeit... und trage es eine Weile mit dir“.

**Beispiel:** Zaubertrank mit den Stärken jedes Familienmitglieds....

## **Therapieabschlussritual**

Der Abschluss besteht aus einem Rückblick, einem Blick nach vorne und einem persönlichen ADEE. Im Abschluss wird der gemeinsame Weg gewürdigt. Urkunden, Zeugnisse, Medaillen, Gute - Geschichten-Tagebuch werden verliehen. Rezepte und Notfallpläne können kreiert werden. Bei Jugendlichen ein Powersong; ein Hit für die ganze Familie. Ein Jugendlicher hatte tote Hosen gewählt „Steh auf, wenn du am Boden bist“; die Familie singt mit und klatscht ein. In schwierigen Situationen kann man den Hit wieder auflegen, um sich zu erinnern, alles schafft man.