Familien-Systemtheorie
nach Murray Bowen

Inhaltsverzeichnis

System-Theorie 2

Die soziale Vererbung 4

Fusionsbeziehung oder Symbiose 5

Dreiecksbeziehung oder Triangulierung („Triangle») 7

Anpassungsmechanismen 10

«Cut-off»-Verhalten in einer Beziehung 12

Differenzierung von der Ursprungsfamilie 14

ADS und Borderline-Persönlichkeitsstörung und ihre Auswirkungen im Familiensystem 16

Depression als Verliererkrankheit oder Totstellreflex 18

Erstgespräch, Aufbau einer therapeutischen Beziehung 20

Version 1.0.0
Datum 15. November 2005

https://adhs.expert

System-Theorie

In der System-Theorie distanziert man sich von statischen Krankheitsbegriffen wie «Diagnose» und eignet sich das differenzierte Beobachten von dynamischen Prozessen und Prozessabläufen sowie das Erkennen von Prozessmustern – sogenannten «Patterns» – an. Basis dafür ist das Erstellen eines so genannten *Genogramms*.

Es zählen nicht wissenschaftliche Theorien, sondern der Bezug zur Biologie. Vergleiche werden mit der Tierwelt hergestellt: Je höher das Tier entwickelt ist, desto weniger ist genetisch bedingt und umso mehr ist das Verhalten bedingt durch Lernen.



Der Mensch ist dank seiner grossen Lernfähigkeit das anpassungsfähigste Wesen.

Grundregeln

- Die individuelle Problemlösung geht immer vor, das heisst, die Ausnahme ist die Regel.
- Es gibt keine abgeschlossenen = tote Systeme, sondern nur offene = lebende, die miteinander im Austausch stehen.
- Echte Forschung besteht immer aus teilnehmender Beobachtung im Sinne von Fallstudien, im Gegensatz zu den Laborstudien der Physik, der Chemie etc.
- Das Sammeln der Daten beansprucht viel Zeit, bis man das lebendige Muster «pattern» erkennt.
- Man muss in der Lage sein, das Denkmuster lange offen zu lassen, bevor man zu einem vorübergehenden Bild kommt. Dieses lange Offen-Lassen des Denksystems erzeugt häufig Angst und der Intellekt wehrt sich dagegen.
- «Fuzzy Logic», das heisst, «unklares Sehen», «verschwommene Denklehre» ist angebrachter als scharfe, präzise Logik. «Fuzzy Logic» ist Hypothese / Wahrscheinlichkeit. Als Therapeut muss man immer wieder bereit sein, die eigene Hypothese zu verändern und neu zu bilden. Dadurch findet eine ständige Neuorientierung, eine ständige Neu-Bildung von Theorien statt.
- Der Zustand dieses Nicht-Wissens (Im-Dunkeln-Tappens, Verwischung von Schwarz-Weiss-Mustern) muss relativ lange ausgehalten werden können, bevor man zu einer Lösung schreitet.



«Ich weiss, dass ich nichts weiss» (Sokrates)

---

https://adhs.expert

Für den Therapeut heisst dies:
Je schwieriger die Situation, desto grösser muss die lernende Haltung des Therapeuten sein.

- Er muss sich selbst immer wieder weiter entwickeln.
- Er überlässt die Kontrolle dem Patienten. Das System weiss Vieles selbst, es sind nur wenige «korrigierende Eingriffe» seitens Therapeut nötig.
- Sein beobachtendes Auge muss schweigen. Das heisst auch, dass er das Schwarz-Weiss-Muster los lässt, keine klaren, definitiven Rückmeldungen gibt. Anstelle dessen gezielte Fragen stellt oder einfach mit dem Klient im Gespräch bleibt.
- Er muss in der Lage sein, auszuhalten, wenn «nichts» passiert.
- Der Therapeut muss seinen therapeutischen Ehrgeiz loslassen und trotzdem mit dem Klient in Beziehung bleiben.

Manchmal kann sich der Therapeut «ins System reinziehen» lassen, er kann bestimmte Sachen mit machen, das System da abholen, wo es ist, und – wichtig!! – wieder aussteigen! Dies bezeichnet man als «Joining».

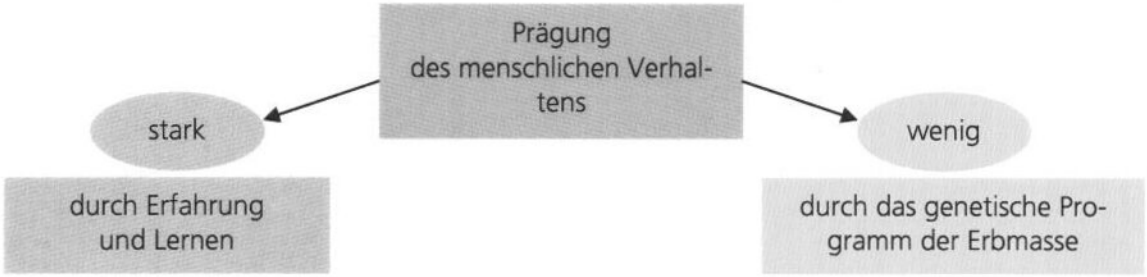
Beispiel:
Der Klient ist psychosomatisch gestört. Vater ist Patriarch, Kosovo-Albaner. Therapeut nimmt Kontakt mit Vater auf, besucht ihn zu Hause. Trinkt Schnaps mit ihm, stellt so eine Beziehung her, indem er die gleiche «Sprache spricht» und sich auf dieselbe Ebene wie der Klient begibt. Nach dem Herstellen der Beziehung auf diese Weise, steigt der Therapeut wieder aus.

https://adhs.expert

Die soziale Vererbung

Damit wird der Prozess der Weitergabe von Lernprogrammen bezeichnet.

Das menschliche Verhalten ist viel mehr durch die Erfahrung geprägt, das Erlernen, als durch das genetische Programm der Erbmasse.



Der Lernprozess ist an sich ein Anpassungs- und Adaptionsprozess, der die Überlebenschance des Individuums und der Gruppe erhöht, d.h. optimiert. Krankheit ist ein fehlgeleiteter Anpassungsmechanismus.

Beispiel:
Für die Eltern herrschte im Krieg die Devise «Teller leer essen». In Zeiten des Essensüberflusses = Grund für Adipositas. Fazit: In Kriegszeiten war die Anpassung überlebenswichtig, in Friedenszeiten nicht mehr. Sinn der Therapie ist, das Anpassungsmuster zu erkennen und eine Neu-Codierung vorzunehmen. Dies gelingt nicht auf Anhieb, sondern muss in Form eines neuen Lernprozesses eingeübt und trainiert werden. Die Rolle des Therapeuten ist jene des geduldigen Coachs, Begleiters bzw. Beraters.

Die Konditionierung geht nie über den Intellekt sondern immer über Emotionen. Daher das Augenmerk immer auf starke emotionale Ladungen richten.

Wie erkennt man Soziale Vererbung, wie finde ich Themen/Prägungen?
Frage: Was waren die Wertvorstellung der Eltern, was versuche ich den Kindern weiterzugeben, was möchte ich *nie* weitervermitteln?

https://adhs.expert

Fusionsbeziehung oder Symbiose

Die Bedeutung der Fusionsbeziehung ist der soziale Zusammenhang, der Zusammenhalt in der Gruppe, welcher die Überlebenschance des Einzelnen erhöht.

Die Fusionsbeziehung wird über den Mechanismus der Angst und später des Gewissens aufrecht erhalten. Je grösser die Angst, umso stärker ist das Fusionsverhalten. In Kriegszeiten ist zum Beispiel das Fusionsverhalten ausgeprägter als in Friedenszeiten.

- Diese Angst wird meist mit einem typischen Angstschrei oder Angstpieps signalisiert. Dies kann ein Hilfeschrei beim abhängigen Kind oder ein Warnschrei/Warnsignal bei der Mutter sein, im Sinne von «Achtung, pass auf!». Folge: Die Fusion wird wieder enger, die Herde rückt zusammen oder geht näher zur Mutter.

  Vergleich mit der Tierwelt: Ein Angstpieps bei Tieren ruft oder lockt sofort die anderen Tiere an; dies ist ein Warnsignal und bewirkt das Zusammenrücken. Jeder steht für Jeden ein und wendet den Feind von aussen ab; dies erhöht die Überlebenschance.

- Ist der Mensch an eine sehr enge Fusionsbeziehung gewöhnt, bekommt er schon bei der kleinsten Distanzierung Angst und rückt wieder zusammen.
  - Angst vor Liebesentzug (Anpassungsverhalten sh. soziale Vererbung)
  - Angst vor Ausschluss aus der Gruppe (angepasste Kinder)
  - Angst vor der Sündenbockrolle (Gemobbter wird geopfert zur Rettung der Gruppe oder der Gesellschaft → im Ritual wurde das Blut des Geopferten getrunken); Sündenbock und Märtyrer liegt nahe beieinander bzw. ist das Gleiche.



Je mehr Angst, umso mehr Fusion. Je mehr Fusion, umso mehr Angst. Je grösser die Fusion, umso schwieriger ist die Ablösung beim Erwachsenwerden.

Normalerweise entwickelt sich das Kind aus der engen Fusionsbeziehung zur Mutter immer weiter heraus, bis es im Adoleszenzalter die Ablösung, den Absprung schafft.

- Ist die Mutter aber sehr ängstlich, lässt sie diese Ablösung nicht zu, d.h., sie behindert die Entwicklung ihres Kindes. Dies kann zu Krankheiten wie Schizophrenie, Sucht oder psychosomatischen Krankheiten führen.

- Über die Krankheit des Kindes hat die Mutter dann wieder die Berechtigung, die Fusionsbeziehung als Schutz für das Kind zu intensivieren. Es findet ein Teufelskreis statt.

https://adhs.expert

Der Ablösungsprozess läuft über Konflikte ab. Bei einer ausgeprägten Fusionsbeziehung besteht die Angst, die Eltern könnten die Konflikte nicht aushalten → Kind macht lieber eigene psychosomatische Symptome. *«Ich bleibe lieber meinen Eltern gegenüber loyal als gegenüber meinem Körper»*

- Bewegt man sich auf eigenen Wegen weg von der Familie oder der Gruppe, tritt ein schlechtes Gewissen und Schuldgefühle auf, die einem zurück halten.

- Bei Ungehorsam wird Liebesentzug als Mittel eingesetzt, um das Kind wieder zurück in die Fusion zu holen.

- Hier machen sich eventuell auch durch Soziale Vererbung weiter gegebene Werte bemerkbar. Zum Beispiel Belohnung von Gehorsam durch Nähe, Liebe, Fusion.

- Je länger die Fusionsbeziehung, desto stärker übertragen sich Störungen vom Einen auf den Anderen. Autonomie ist bei engen Fusionsbeziehungen nicht erlaubt, deshalb sind enge Systeme viel störanfälliger als lockere Systeme.

Therapeutisches Vorgehen

- Nie gegen Fusionsbeziehungen ankämpfen, da dies nur die Angst verstärkt und die Fusion erhöht.
- Zuerst Bedingungen schaffen, welche die Angst herab setzen und erst dann in Richtung Autonomie arbeiten.
- Fusion immer positiv benennen und nie verurteilen, auch wenn sie noch so schreckliche Formen annimmt, wie zum Beispiel Inzest.
- Viel Geduld aufbringen und nichts forcieren.
- Selbst keine Fusionsbeziehung eingehen, sondern unterschiedliche Positionen behaupten, ohne die Beziehung abzubrechen oder nur geringfügig Distanz zu schaffen im Sinne von «Wenn Sie meine Ratschläge nicht befolgen können, kann ich Ihnen auch nicht helfen».

https://adhs.expert

Dreiecksbeziehung oder Triangulierung („Triangle»)

1. Dominanzverhalten

Eines der wichtigsten Verhaltensmuster im Tier- wie im Menschenreich ist das Dominanzverhalten. Unter Dominanzverhalten versteht man das Verhalten des Individuums, das darauf ausgerichtet ist, entweder Ressourcen – wie Nahrungsmittel oder materielle Güter –, ein Territorium materieller oder geistiger Art sowie einen Partner zu verteidigen und ganz für sich allein in Anspruch zu nehmen.

Das Dominanzverhalten tritt erst dann auf, wenn oben genannte Dinge einem streitig gemacht werden. Das Dominanzverhalten besteht also aus einer aggressiven Verhaltensweise, die gegen das Individuum, das einem diese Dinge streitig macht, gerichtet ist. Der Dominanzkampt, ausgetragen zwischen zwei Individuen, endet immer mit einem Sieger und einem Verlierer.

Der Mensch hat viele Verhaltensmuster, die schlussendlich auf Dominanzverhalten und Dominanzkampf zwischen zwei Personen zurückzuführen sind.

Hier nur einige Beispiele:
- sportlicher Wettkampf
- politischer Wettkampf
- intellektueller Wettstreit ums Recht
- Ehestreit um die richtige Erziehung oder den besseren Entscheid.
- Auch das Aushandeln von Verträgen oder geschäftlichen Abmachungen stellen eine Art Dominanzkampf dar.

2. Dreieckbeziehung

Dieser Dominanzkampf zwischen zwei Individuen kann auch ausgeweitet werden, indem der in der Tat schwächere oder der sich vermeintlich als schwächer empfindende Kämpfer einen Helfer beizieht. Dieses Verhalten kommt schon bei den Primaten und vermutlich auch bei anderen sozialen Säugetieren vor, ist aber vor allem beim Menschen sehr ausgeprägt.



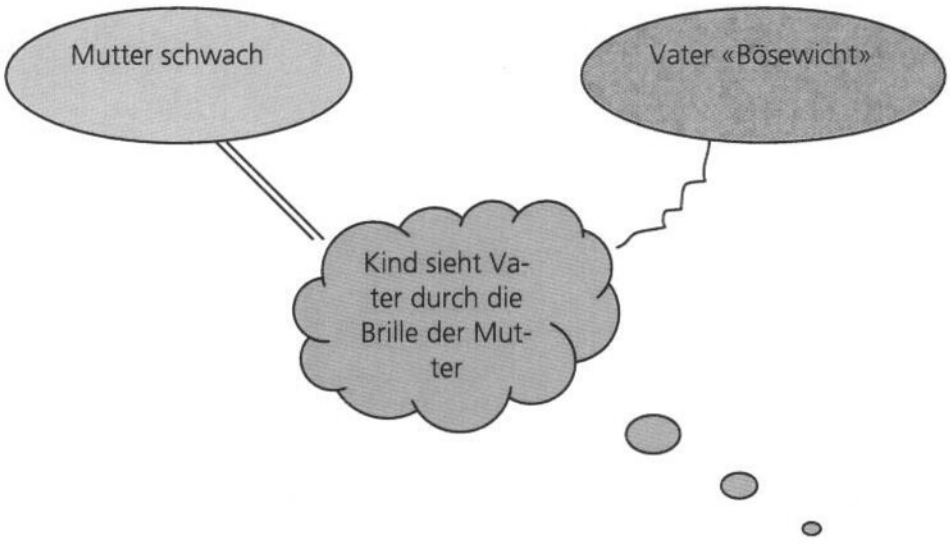
Durch dieses Einbeziehen eines Dritten in den Dominanzkonflikt zwischen zwei Personen entsteht die von Murray Bowen als «Triangle» bezeichnete Dreiecksbeziehung

https://adhs.expert

Ist die Zweierbeziehung labil, wird in Stresssituationen eine dritte Person beigezogen. Sobald eine Dreiecksbeziehung herstellt ist, beruhigt sich der Dominanzkampf zwischen den beiden ursprünglichen Partnern oft bis zum vermeintlichen Verschwinden, und die Drittperson führt den Kampf weiter an Stelle jenes Individuums, das diese Drittperson hinein gezogen hat.

Über die Dreiecksbeziehung wird der Dominanzkampf *nie* endgültig beendet, es wird also keine klare hierarchische Struktur hergestellt und das Beziehungssystem erweitert sich nicht weiter; viel mehr besteht eine Art «Perpetuum mobile» des Konfliktes, das den Eindruck erweckt, dass sich alles im Kreis dreht.

Beispiel:
Ehelicher Machtkampf: Das Kind wird als Drittperson mit hineingezogen; das heisst, es wird durch den Machtkampf missbraucht. Dies führt beim Kind zu einem riesigen Loyalitätskonflikt! Erkennt das Kind den Konflikt, nimmt es in der Regel Partei ein für die schwächere Person. Nimmt es für beide Elternteile Partei ein und ist so immer in Funktion der Mutter oder des Vaters, führt dies zu einer *massiven Behinderung in der Entwicklung*! (Schizophrenie).



Triangulierte Kinder werden leicht zu Symptomträgern:
- körperliche Krankheit, wie Asthma oder Depression
- Drogenabhängigkeit

Mögliche Folge: Die Eltern kümmern sich um die Krankheitssymptome des Kindes, ihr (Ehe-)Konflikt ist nicht mehr wichtig.

Beispiel einer vollen Triangulierung:
Eltern wollen sich scheiden lassen; das Kind wird schizophren. Die Symptomatik des Kindes führt die Eltern wieder zusammen.

⚠ Konfikte in der Zweier-Beziehung lösen = stärkt!

---

https://adhs.expert

Weitere Beispiele, wenn Krankheitssymptome als Triangulierung verwendet werden:
- Asthma-Anfall: Mann ist mit seiner Frau überfordert; bekommt Asthmaanfall. Dies bedeutet einen vorübergehenden Gewinn, langfristig jedoch eine Schwäche.
- Depression: dominantes Verhalten beim Partner wird dadurch gemindert

Therapeutisch hilfreicher Umgang mit Dreiecksbeziehungen

 Helfer-Personen lassen sich sehr leicht triangulieren.

Jede Person, die als Therapeut oder als Helfer arbeitet, läuft sehr leicht Gefahr, in Dominanzkämpfe hineingezogen zu werden und somit eine Dreiecksbeziehung herzustellen. Da der Therapeut aber als Drittperson den Konflikt für die beiden Familienmitglieder nicht lösen kann, sondern nur ein «Perpetuum mobile» in Gang hält, ist es unbedingt notwendig, dass er merkt, wenn er sich in eine solche Dreiecksbeziehung hinein begeben hat. Sobald man dies gemerkt hat, wäre die Aufgabe, sich *so schnell wie möglich wieder daraus heraus zu begeben.*

Um nicht so schnell in solche Dreiecksbeziehungen hineinzurutschen, ist es hilfreich, sich vor Augen zu halten, dass der Therapeut nicht die Aufgabe des Richters oder Rechtssprechers hat. Auch nicht die eines Beschützers des schwächeren Individuums im Dominanzkampf, sondern lediglich die Aufgabe, der Familie als ganze funktionelle Einheit, als Katalysator, für einen Entwicklungsprozess zu Hilfe zu stehen.

3. Dreiecksbeziehungen im eigenen Familiensystem

Befindet man sich als Drittperson in Dreiecksbeziehungen im eigenen Familiensystem, so ist es hilfreich, den Ursprungskonflikt an die beiden Hauptpersonen zurückzugeben. Hat man selbst Drittpersonen verwickelt, so sollte man versuchen, den Konflikt wieder selbst in die Hand zu nehmen. Geheimbehalten von negativen Informationen über den «Gegner» der Person, die einen in ein Bündnis gezogen hat, wirkt sich destruktiv aus. Die Information sollte deshalb möglichst neutral an die «bestimmte Adresse» weiter gegeben werden.

https://adhs.expert

Anpassungsmechanismen

innerhalb der Kernfamilie/Beziehung in Überforderungssituationen

Die Kernfamilie als kleinste systemische Einheit in unserer westlichen Gesellschaft hat verschiedene Möglichkeiten, mit Stress bzw. Überforderungssituationen umzugehen.

Anpassungsmechanismen sind grundsätzlich sinnvoll; ausser, wenn sie zu lange gehen oder pathologisch werden.

Drei Hauptanpassungsmechanismen werden nachfolgend behandelt:

1. Ehekonflikt als Anpassungsmechanismus:
Beide Elternteile sind verantwortlich für das Überleben ihrer Nachkommen, sowie ihre bestmögliche Vorbereitung auf das Erwachsenenleben. Vater und Mutter übernehmen dabei traditionellerweise verschiedene Funktionen und setzen deshalb auch verschiedene Prioritäten im Sinne von patriarchalen und matriarchalen Wertvorstellungen.

Dabei gilt, je klarer die Rollenzuteilung, desto geringer das Konfliktpotential. Fühlen sich Vater und Mutter immer gleichzeitig verantwortlich für ihre Kinder, so ist die Chance relativ gross, dass die weiblichen und männlichen Wertvorstellungen konflikthaft aufeinander stossen, eine Überforderungssituation darstellen und zu einem Ehekonflikt führen. Dieser beinhaltet immer auch Element aus der Ursprungsfamilie, das heisst, Konfliktstoff aus der jeweiligen Elternbeziehung der beiden Ehepartner.

Konflikte, die in den Ursprungsfamilien nicht gelöst worden sind, werden auf die eheliche Beziehung übertragen.

Je klarer und akzeptierter die Hierarchie zwischen Frau und Mann ist, umso schneller wird der Dominanzkampf gelöst. Je weniger Hierarchie zwischen Mann und Frau, desto länger kann sich der Dominanzkampf hinaus ziehen und umso mehr wird von beiden Partnern Kompromissbereitschaft verlangt, damit sich der Konflikt löst.

Der Ehekonflikt kann auch als Ventil und Entladungsmechanismus verwendet werden im Fall von persönlichen inneren Spannungen und Frustrationen.

Ein handfester Krach kann entladend und reinigend wirken. Kommt er jedoch zu häufig vor, führt dies zu Verletzungen, was wiederum ein Symptom nach sich ziehen kann. Ist die konflikthafte Entladung von zwischenmenschlichen sowie intrapsychischen Spannungen innerhalb einer Ehe nicht möglich, kann ein zweiter Anpassungsmechanismus verwendet werden.

2. Symptom in einem der Ehepartner
Werden der Dominanzkampf und die Beziehungsspannungen beider Ehepartner nicht über offene Verhaltensstrategien ausgetragen, so können sie nonverbal über Krankheitssymptome ausgetragen wrden. Jener Partner, der sich in seiner Funktion überfordert fühlt – sei dies in untergeordneter, an-

https://adhs.expert

passender Weise oder sei es in Form von zu viel Verantwortung für die ganze Familie übernehmen – wird der Symptomträger.

Symptome können in drei verschiedene Kategorien eingeteilt werden. Die «Wahl» des jeweiligen Symtoms hängt mit der eigenen «Programmierung» durch die Ursprungsfamilien zusammen.
1. *psychische*: Depression, Asthma, bis Psychose (Realitätsverlust), Schizophrenie
2. *physische*: Rückenbeschwerden, Krebs (Konfliktausweg im Körper)
3. *sozial*: Fremdgehen, delinquieren, zu schnell fahren, Workaholic, Sport im Übermass

---

Symptome sind sekundärer Krankheitsgewinn. Anpassungsmechanismus bringt nur kurzfristige Besserung, jedoch keine Entwicklung, kein Wachstum und absorbiert viel Kraft! Meist entsteht sogar noch mehr Ungleichgewicht in der ehelichen Beziehung, was wieder bewirkt, dass die Symtome verstärkt oder zusätzliche Symptome «gewählt» werden müssen.

Was kann gemacht werden, um den Patient zu stärken, so, dass er das Symptom nicht mehr «braucht»?

- Von aussen zusätzliche Energie investieren, sodass der Anpassungsmechanismus nicht zur Überforderung führt.
- Gleichzeitig das schwächere Glied stärken, sodass der Anpassungsmechanismus erkannt wird und andere Verhaltensmuster ausprobiert werden können (dies ist Arbeit des Therapeuten).

3. Projektion oder Übertragung der elterlichen Probleme und Spannungen auf die Kinder

Können die Eltern ihre Überforderung weder im Ehekonflikt noch über das Auftreten von Symptomen austragen, so besteht die Möglichkeit, ihre Überlastungsreaktionen bzw. ihre Dysfunktion auf das nächst schwächere Glied, das heisst, auf das Kind/respektive die Kinder, zu übertragen. Die Kinder sind die schwächsten Glieder im System und deshalb dazu prädestiniert, Dysfunktionen des Familiensystems aufzunehmen und auszuleben. Der Übertragungs- bzw. Projektionsprozess läuft weitgehend über emotionelle Wege und ist nicht ohne Weiteres sichtbar für Aussenstehende.

Im Kinde kann sich die Dysfunktion wiederum auf drei verschiedenen Ebenen ausdrücken.
In Form von
1. psychischen
2. physischen oder
3. sozialen Symptomen. (Medikamentensucht, Drogen, Alkoholismus, Internetsucht, exzessiver Sport, Religiosität, übertriebenes soziales Engagement)

Das Symptom im Kinde ruft ebenfalls für eine gewisse Zeit eine Entlastung hervor, mündet dann aber wieder in einem Teufelskreis.

Beispiele für Anpassungsmechanismen:
- Stehlen: = Aufmerksamkeit holen, etwas hinein holen, was nicht gestillt wird, Bedürftigkeit nicht erkannt
- Kopfweh: Mensch verfolgt gleichzeitig zwei Gedanken, zwei Wege → keine klaren Entscheidungen, möchte Beides und möglichst gleichzeitig!
- Inzest (= soziales Symptom): Wenn der Helfer von aussen kommt, ist das Problem nicht gelöst und ruft Schuldgefühle beim Kind hervor. Verleugnen (Symptom des Kindes) macht das Kind auch zum Schutz der Familie!

https://adhs.expert

Je nach Kultur sind psychische Symptome nicht anerkannt, Symptome müssen sich physisch manifestieren.

Eine Familie hat die Möglichkeit, alle Anpassungsmechanismen gleichzeitig oder nacheinander anzuwenden, ohne dass dies zu schwerwiegenden Problemen oder zu Krankheit im eigentlichen Sinn führen muss. Sobald aber ein Mechanismus ausschliesslich über längere Zeit verwendet wird, tritt eine Störung auf, die Krankheitscharakter hat.

«Cut-off»-Verhalten in einer Beziehung

Definition: «cut-off» ist das sich gewaltsam aus einer Beziehung abwendende Verhalten, die abgeschnittene Beziehung, die gewaltsame Abtrennung einer Fusionsbeziehung.

«Cut-off»-Verhalten ist also immer eine Folge einer intensiven Fusionsbeziehung, die nicht mehr ertragen wird. Im Rahmen der Tierverhaltensmuster gehört «cut-off»-Verhalten sicher zum Fluchtverhalten und zwar Flucht vor einer intensiven *emotionellen* Fusionsbeziehung.

- **«cut-off» zwischen Mutter und Kind oder Vater und Kind**
  Jugendliche verlassen das Elternhaus in einem Moment, in dem sie die Unterstützung noch benötigen würden. Sie finden die Unterstützung später in einer anderen symbiotischen Form, zum Beispiel in einer Beziehung mit dem Chef, in einer Sekte, hetero- oder homosexuelle Liebesbeziehung etc.
- **«Cut-off» in einer Paarbeziehung**
  Eine enge Liebes- und Freundschaftsbeziehung kann sich plötzlich in eine intensive Hassbeziehung umwandeln, mit der Konsequenz, dass man sich gegenseitig meidet. Auch dabei handelt es sich um ein «cut-off»-Verhalten und nicht um ein natürliches Loslösen voneinander. Die juristisch anerkannte Form dieses «cut-off»-Verhaltens zwischen Ehepartnern ist die Scheidung. Auch in diesem Fall wird das sich gewaltsame Abwenden von einer Beziehung meist abgelöst oder direkt gefolgt von einer neuen, intensiven Fusionsbeziehung in Form einer neuen Liebesbeziehung.
- **«Cut-off» zwischen Geschwistern**
  Dies passiert meist im Zusammenhang mit Erbstreitigkeiten. Ursache davon ist wiederum eine intensive Fusionsbeziehung mit der Familie, welche keine natürlicherweise auftretenden Auseinandersetzungen zwischen den Geschwistern erlaubt. Im Augenblick von Erbsituationen, wenn beide Eltern gestorben sind, kommt es dann dennoch zu Auseinandersetzungen zwischen den Geschwistern, die jedoch nicht recht verkraftet werden können. Folge: «cut-off». Dieser Bruch innerhalb der Familie pflanzt sich meist auch auf die darauf folgende Generation fort, so dass sich schlussendlich ganze Familienzweige nicht mehr kennen.
- **«Cut-off»-Verhalten auf rein emotioneller Ebene**
  Familienmitglieder können über Jahre hinweg innerhalb des gleichen Haushaltes leben und doch keinen Austausch mehr miteinander haben. Dies kann sogar so weit gehen, dass die Familieinmitglieder sich so erfolgreich aus dem Wege gehen, dass sie einander nicht einmal begegnen, geschweige denn ein Wort miteinander austauschen.

https://adhs.expert

- **«Cut-off» von der Ursprungsfamilie**
  Misch-Ehe, geografisches cut-off
- **«Cut-off» bei Wertvorstellungen**

- **Schizophrenie**: Flucht in die Meta-Ebene (Implosion, nach innen gerichtet)
- **Borderline**: Selbstverletzung (körperlicher Schmerz ist weniger schlimm als seelischer Schmerz -> Explosion)
- **Depression** (Implosion)
- **Suizidversuch** (auch ein Cut-off!)
  Verschiedene Arten von Suizid, z.B. Erschiessen, eine der aggressivsten Cut-off-Formen (gewaltsame Trennung von Beziehung zu den Eltern)

Personen mit mehreren Cut-offs sind häufiger krank. Lieber krank als bösartig!
Entwicklung wäre: sich selbst beraten und bemuttern, sich Streicheleinheiten geben (das hast Du gut gemacht).

Therapeutisch: Überbrücken der unterbrochenen Beziehung, damit sie wieder fliessen kann.

Gehört ist nicht verstanden
Verstanden ist nicht akzeptiert
Akzeptiert ist nicht integriert
Integriert ist noch nicht ausgeführt (→ Ziel)

https://adhs.expert

Differenzierung von der Ursprungsfamilie

Definition: Differenzierung ist ein lebenslänglicher Prozess, der eine Art Nachreifung oder Entwicklung auf seelisch-intellektueller Ebene ist.

Prägung findet durch die Erziehung und durch Erlebnisse in der Familie (Ursprungsfamilie) statt. Das verhindert neue Lernmöglichkeiten. Dies wiederum engt die Erlebnisfähigkeit ein (sowohl seelisch als auch geistig) und kann dadurch hinderlich sein oder sogar krank machen. Diese Verhaltensmuster können bis zu einem gewissen Grade ausprogrammiert bzw. aufgeweicht werden, indem wir zur Ursprungsfamilie zurück gehen und uns als erwachsene Person erneut auf einer emotionell-kognitiven Ebene intensiv mit den spezifischen Prägungsmustern und Strukturen auseinandersetzen.

Dies bringt neue Bewegungsfreiheit ins Leben durch die Erkenntnis vieler Abläufe, die zuvor unbewusst waren. Differenzierung heisst nicht, die Bedürfnisse der Eltern den eigenen Bedürfnissen anpassen. Differenzierung heisst, einander näher kommen (nicht überstülpen oder bekehren, aber auch keine emotionale Verantwortung übernehmen).

1. Kognitive Differenzierung oder narrativer Rekonstruktionismus

Man lässt sich von verschiedenen Personen die Familiengeschichte nochmals erzählen. Das Geschichten-Erzählen ist eine uralte menschliche Eigenschaft, die dazu verwendet wird, komplexe, lebendige Prozesse verstandesmässig besser zu erfahren (Die Bibel ist ein solches Unterfangen oder die Veden, der Koran, griechische Sagen).

Durch das Erzählen derselben Familiengeschichte durch verschiedene Personen auf verschiedene Weise kommen immer neue Aspekte dazu und das Bild verfeinert sich laufend, wird immer differenzierter. Es geht dabei nicht um richtig oder falsch, sondern um immer neue Aspekte, bis man das Gefühl hat, man sei einigermassen im Bilde. Das Bild muss aber neu entstehen, man darf nicht mit einer vorgefassten Meinung daran gehen und dann das sehen, was man eh schon gewusst hat. Dadurch entsteht keine Differenzierung, kein Lernprozess, sondern nur Stagnation und Verhärtung.
Wichtig dabei ist, dass man sich auch an Tabugeschichten heranwagt ohne Angst, aber mit Ehrfurcht. Diese bringen besonders viel neue Erkenntnis.

Beispiele:
- Tabuthemen ansprechen ohne Druck
- «Um den Brei herumreden», nicht direkt darauf losgehen, sondern wertfrei daran herangehen nach dem Motto: «Die Wahrheit ist immer besser, Lügen fressen viel Energie».
- Die absolute Wahrheit gibt es sowieso nicht.
- Die jüngste Generation hat immer Vorrang, diese hat noch das meiste Leben vor sich.

https://adhs.expert

2. Emotionelle Differenzierung

Die Wahrheit sagen; Reaktionen und Gefühle aushalten, andere Argumente stehen lassen, nicht beharren wollen, weiterhin sich gegenseitig würdigen und akzeptieren, verschiedene Meinungen innerhalb des Familiensystems stehen lassen, Differenzierungsschritt machen und dadurch mehr Bewegungsfreiheit gewinnen (Eltern können einem Schuldgefühle einheimsen, dadurch könnte man wieder rückfällig werden und somit keinen Differenzierungsschritt machen).

Keine emotionale Verantwortung übernehmen ist auch eine Differenzierung!

Die Realität ist immer gesund, ist nichts Schlimmes, nur kritisch, wenn sie verdrängt wird.

Es ist mehr Entwicklung möglich, wenn man seine Emotionen beschreibt, statt sie auszuleben, dadurch ist eine Berührung mit dem Gegenüber besser möglich. Wichtig dabei ist, das Vis-à-vis zu achten und gleichzeitig sich selber nicht verleugnen!

Gelingt einem das ganze Unterfangen, ändert sich etwas im Familiensystem und es wird enorm viel Energie frei bei einem selber.

Hat ein Differenzierungsprozess in der Familie stattgefunden, so lässt sich dieser Lernprozess auch auf andere System übertragen, wie z.B. das Arbeitssystem.

Therapeutisches Vorgehen: Der Therapeut kann durch seine Aussenseiter-Rolle Fragen stellen, auf die der Patient gar nie von alleine gekommen wäre (Therapeut als Coach). Dadurch kann der emotionelle Prozess beschleunigt werden. Der Patient kann beim Stolpern und andern Missgeschicken aufgefangen und ermutigt werden. Der Begleiter muss dabei aber immer eine engagierte Neugier behalten.

https://adhs.expert

ADS und Borderline-Persönlichkeitsstörung und ihre Auswirkungen im Familiensystem

1. Konzentrations- oder Aufmerksamkeitsstörung

Definition:
- kurze Aufmerksamkeit – schnelle Auffassungsgabe
- leichte Ablenkbarkeit von Aussen und von Innen
- schnelle Ermüdung
- schlechtes soziales Gedächtnis
- schlechter Zeitbegriff

Folge davon:
- Ungehorsames Kind, folgt nicht, passt nicht auf
- Ergo: böses Kind, muss bestraft und vermehrt diszipliniert werden

Die Lernstörung
- Legasthenie, Dyskalkulie oder Akalkulie

Folge davon: dummes Kind , bringt Schande über die Familie, weil es die Erwartungshaltung nicht erbringt

Die Hypersensibilität und starke Emotionalität
- Die Feinfühligkeit und hohe Sensitivität dieser Kinder führt dazu, dass sie sämtliche Missstimmungen und Spannungen in ihrem Umfeld aufsaugen und ausagieren

Folge davon: sie werden zu Projektionsobjekten und Sündenbock im Familiensystem.

Die mangelnde Impulskontrolle
- Die leichte Verletzlichkeit gepaart mit einer leichten emotionalen Erregbarkeit führt zu einer intensiven emotionalen Reaktion, einem emotionalen Stau oder Impuls, der dann seine Abreaktion braucht, eine Abreaktion, die meist in Aggression ausufert.

Folge davon: Sie werden zu bösen Kindern, die bestraft oder isoliert werden müssen, werden zu Attraktoren von negativen Emotionen ihrer Erzieher.

2. Borderline-Persönlichkeitsstörung

Die Diagnose wird in der Regel bei Frauen gestellt und entspricht etwa der Diagnose einer hysterischen Persönlichkeitsstörung der Frau, verbunden mit leichter oder intensiver emotionaler Erregbarkeit, mit starken aggressiven Impulsen, die sie dann gegen sich selbst richten. Mit selbstzerstörischen Handlungen wie z.B. sich schneiden, ritzen, brennen, erletzen als Abfuhrmöglichkeit ihrer starken Emotionen.

Auch eine Essstörung in Form von Bulimie ist oft die Folge einer Borderline-Persönlichkeit. Bulimikerinnen sind doppelt aggressiv: beim Reinfressen und beim Rauskotzen.

https://adhs.expert

Bei ihrem Gegenüber inklusive bei den Therapeuten lösen Borderline-Persönlichkeiten in der Regel Erziehungsreaktionen aus. Sie werden zurechtgewiesen, kritisiert sie für ihr Benehmen und verletzt sie dadurch von Neuem, so dass sie wiederum mit einer verstärkten impulsiven, emotionalen aggressiven Reaktion darauf reagieren.
Schlussendlich reagiert das Umfeld mit Liebesentzug und stösst sie von sich, was sich katastrophal auf sie auswirkt, da sie noch abhängig sind und die Beziehung an sich brauchen.

Bei Männern führt eine Persönlichkeitsstörung zu Delinquenz, Kleptomanie, Pyromanie und Amok-Lauf (Aggression im Aussen, im Gegensatz zu den Frauen, die die Aggression nach innen richten).
Statistisch: ein hoher Anteil von Borderline-Patienten hat einen emotionalen Missbrauch erlebt (schwarze Schafe in der Familie). Kopfschmerzen und Migräne sind ein Zeichen erhöhter Emotionalität. Frauen mit erhöhter Emotionalität in kontrollierendem Umfeld greifen zu selbstzerstörerischen Handlungen um die Emotionen abzuleiten, z.B. Ess-Brech-Sucht (doppelt-aggressives Verhalten).

Therapeutischer Umgang
Nicht erziehen wollen, möglichst authentisch sein, sich nicht hineinziehen lassen, sich abgrenzen ohne emotionale Distanz (keine Distanzänderung vornehmen).
Borderline-Persönlichkeiten sind ewig Pubertierende und es gelten für sie die Regeln, die im Umgang mit Pubertierenden gelten (bis 16-Jährige erziehen, ab 16-jährig nur noch Beziehung pflegen).

Der Begriff der Borderline-Persönlichkeit ist entstanden aus dem Dazwischen-Sein, zwischen Psychose und Neurose. Sie sind zu krank, als dass man von ihnen das fordern könnte, was man von einem Neurotiker fordern kann, und zu gesund, als dass man ihnen die Schonhaltung gewährt, die man einem Schizophrenen gewährt. Borderliner liegen dazwischen, fallen zwischen Stuhl und Bank, niemannd will sie, weil sie sehr anstrengend sind.

https://adhs.expert

Depression als Verliererkrankheit oder Totstellreflex

Definition: Das depressive Verhalten eines Menschen stellt ein arretiertes Kampfverhalten dar.

- Der depressive Mensch steigt zwar in den Kampf ein, hört dann aber mittendrin auf, stoppt sein Kampfverhalten und kommt sich als Verlierer vor.
- Evtl. steigt er äusserlich schon gar nicht ins Kampfverhalten ein, hegt aber doch innerlich gewissen Kampfphantasien, welche den Körper und das Nervensystem auf Kampf einstellen, dieses Verhaltensmuster aber nicht durchbrechen lassen. Der Kampf wird praktisch schon im Keim erstickt.
- Die Depression ist also eine Verliererkrankheit.

Menschen, die in der Zweierbeziehung (Partnerschaft, Eltern, Chef) immer «Zweiter machen», sind in der Verliererposition und werden dadurch depressiv.

Personen, die sich extrem hohe Ziele setzen (durch Erziehung und Ehrgeiz) und diese nicht erreichen (können), können depressiv werden (Gefühl von nicht geschafft).

Depression ist eine *steckengebliebene Trauerversion*.

Depression ist vor allem eine Frauenkrankheit (Verhältnis 2:1). Grund: Frauen haben genetisch bedingt mehr Fähigkeiten, sich anzupassen und sie werden auch zu mehr Anpassung erzogen.

Ursachen

- Wenn man in der Kindheit nie kämpfen gelernt hat, getraut man sich nicht oder weiss nicht wie
- Wenn jemand gelernt hat, immer zu gehorchen und sich im Konflikt nicht zu widersetzen
- Wenn man gelernt hat, dass Kampfverhalten unwürdig ist und nicht vornehm, quasi schlechtes menschliches Verhalten
- Wenn man Angst hat vor der Übermacht des Anderen oder dass er einem empfindlich verletzen könnte.
- Personen, die sehr korrekt erzogen wurden und mit einem Partner zusammen sind, der genau das Gegenteil lebt, fühlen sich dadurch der elterlichen Erziehung noch viel mehr verpflichtet. Auch dies kann zu einer Depression führen.

Depression ist der Anfang einer Veränderung und/oder auch Heilung.

Transformation

- Lernen auf andere Art zu kämpfen
- Lernen, Wertvorstellungen zu ändern oder evtl. Beides
- Auseinandersetzung macht stark, hilft eigenes Wertsystem zu erarbeiten, wenn keine Auseinandersetzung stattfindet, führt das zur Depression. Zum Kämpfen braucht es: Einsatz, Risiko und Mut (die Kinder von heute werden davon bewahrt, weil Auseinandersetzungen nicht als gesellschaftsfähig angeschaut werden -> Softies, Weicheier).

https://adhs.expert

Fehler, die man gegenüber Depressiven als Therapeut meistens macht:

- Man versucht, sie aufzumuntern, ihnen Vorschläge zu machen, sie zu motivieren und bringt sie dadurch gerade wieder in die untergeordnete Verliererreaktion.
- Man übernimmt Funktion für sie und bestätigt ihnen dadurch ihre negative Haltung der eigenen Untauglichkeit («Ich bin nichts, ich kann nichts»)
- Man versucht sie zu überzeugen zur Aktivität und sie wehren nur ab mit Negativismus, bis man selbst ganz wütend wird und in einen fatalen Kampf mit ihnen einsteigt.
- Man wird wütend, wenn sie einem nicht gehorcht haben und schimpft sie wie kleine Kinder.
- Man verausgabt sich zu schnell mit seiner Motivationsarbeit, verliert dadurch bald die Geduld und Energie und stösst sie dann frustriert von sich, indem man Liebesentzug macht.
- Appellatives Jammerverhalten löst Helfersyndrom aus, man macht alles Mögliche für sie/ihn (= Bestätigung des Gefühls, nichts wert zu sein)
- Therapeut probiert, es intellektuell anzugehen, zu überzeugen, investiert emotionell, intellektuell und handlungsmässig sehr viel und wird dadurch irgendwann wütend (darf als Therapeut nicht sein!), er bekommt dadurch ein schlechtes Gewissen und fühlt sich ausgebeutet.

Hilfreicher Umgang und therapeutische Regeln mit Depressiven

- Immer nur soviel Energie investieren, wie man zur Verfügung hat. Sich selbst bei gutem Mut behalten. Auf lange Sicht hinaus arbeiten und keine kurzfristigen Erfolge erzielen wollen. Sich nicht anstecken lassen von der Depression.
- Dem Patienten die Möglichkeit eines Hierarchiegefälles geben, indem man sich in irgendeiner Hinsicht helfen lässt, anstatt dem Patienten zu helfen.
- Ein Gebiet herausfinden, in welchem der Patient besser ist als der Therapeut und dann auf diesem Gebiet Hilfe bzw. Rat holen.
- Dem Patienten Strategien beibringen und Unterstützung geben in der erfolgreichen Auseinandersetzung mit Konflikten in seinem natürlichen Umfeld. Ihm zum Sieg verhelfen und ihn dadurch aus der Verliererposition herausholen.
- Sich Zeit lassen im Einüben des neuen Konfliktverhaltens und nicht ungeduldig werden.
- Nähe aushalten, Ideen finden, wie man den Zugang zum Patienten behalten kann (z.B. «Wie schaffen es, immer so jung auszusehen?»
- Depression hat Suchtcharakter (es braucht Zeit, sich darin zu suhlen). Darum auch als Therapeut Zeit und Raum dafür geben. Auf längerfristige, nicht kurzfristige Erfolge hinarbeiten.

https://adhs.expert

Erstgespräch, Aufbau einer therapeutischen Beziehung

Weiterer Verlauf und Stillstand im therapeutischen Prozess

Einige Grundregeln:

- Hat man dem Klienten Hausaufgaben mitgegeben und er/sie hat diese nicht erledigt, ist es wichtig, dass man nicht beleidigt ist und dies persönlich nimmt. Man exploriert vielmehr mit dem Patienten, warum es ihm nicht möglich war, warum das Timing schlecht war oder die Situation einfach noch nicht reif.
- Wichtig beim therapeutischen Prozedere ist immer, dass man dem Entwicklungsprozess des Klienten und des Familiensystems nicht vorauseilt. Dadurch den Klienten, das System, wie auch sich selbst überfordert. Man darf nur immer gerade dort sein und das System dort abholen, wo es ist.
- Nie Zeitdruck machen, die Therapie ist heilig, es muss ruhig laufen, es geht um den Wachstumsprozess.
- Die Art des Fragens ist zirkuläres Fragestellen und nicht kausales Fragestellen; somit wird eine Kette von Interaktionen und Kommunikation aufgebaut und dabei den Prozess ablaufen und nicht den Inhalt zu erkennen versucht.
- Der therapeutische Eingriff ist dann eine Art Katalysator im Prozess, in der richtigen Richtung, d.h. in eine entwicklungsförderliche Richtung.

Stillstand in einem therapeutischen Prozess

- Sobald der Therapeut einen Stillstand im therapeutischens Prozess wahrnimmt, muss angenommen werden, dass er dem Entwicklungsprozess des Patienten und seinem Familiensystem vorausgeeilt ist, sich zu hohe oder zu schnell Ziele gesetzt und aus der Enttäuschung heraus ein emotionales Cut-off gemacht hat, eine innere Kündigung.
- Es gibt nie einen Stillstand, solange der Therapeut sein Interesse am Klienten behält, d.h. ihn mit Interesse begleitet, ohne etwas Bestimmtes erreichen zu wollen.
- Entwicklungsprozesse muss man geschehen lassen, die kann man nicht forcieren, deshalb braucht es ausserordentlich viel Geduld vom Therapeuten.
- Eine wichtige Methode, um in der Therapie nicht zum Stillstand – besser gesagt zum Desinteresse – zu kommen, ist interessiertes Fragestellen und genaues Beobachten.
- Jede Frage löst eine Interaktion aus, die eine Entwicklung beinhaltet, auch wenn sie noch so verschwindend klein ist.
- Der Therapeut muss sich die Situation immer interessant behalten durch sein Fragen, durch seine Überlegungen und allenfalls auch durch seine Erzählungen.
- In manchen Situationen ist es auch wichtig, dass man nur ein Gespräch führt mit dem Klienten, ein ganz normales, interessiertes, menschliches Gespräch, ohne weitere Absicht.
- Den Stillstand muss der Therapeut immer selbst de-blockieren, vielleicht auch nur, indem er die Langsamkeit des Entwicklungsprozesses, das Unspektakuläre aushält.
- Niemals sollte man dem Klienten für den Stillstand beschuldigen, sondern sich vielmehr mit seinem Widerstand wohlwollend, humorvoll, spielerisch auseinandersetzen, bis der Prozess wieder in Gang kommt. Oder den Mut haben zum Nichtstun und einfach interessiert zusammensein und warten können, bis die Zeit gekommen ist, ganz im Hier und Jetzt, aber dennoch mit einem inneren Blick auf eine Richtung, in die man gehen will – mit geschlossenen Augen, quasi blind.
- Depressive haben oft das Gefühl von Stillstand. Das Ziel ist, Freundschaft zu schliessen mit dem Symptom, wenn man im Widerstand ist, tritt man am Ort!

https://adhs.expert

Gründe für Stillstand, in die der Therapeut involviert ist:

- Der Therapeut kann mit Langsamkeit des Therapeuten nicht umgehen. Therapeut sollte kleinere Schritte machen.
- Herunterkommen vom eigenen Ehrgeiz, Erfolg geht langsam.
- Therapeutischen Blick schärfen für die kleinen Schritte, die gemacht werden.
- Therapeut sollte geduldig, wachsam und aufmerksam warten und begleiten können, ohne dass man etwas vom Klienten will.
- Interessierte Themen aufstellen, ohne eigentliche Zielvorstellung.
- Wenn man nicht weiss, was fragen, ist man steckengeblieben, hat man abgehängt. Der Begleiter muss bei sich bleiben und Verzweiflung aushalten können.
- Wenn man als Therapeut zu fest ein Ziel vor Augen hat, rennt man dem Prozess voraus, das Ziel sollte jedesmal neu gesteckt werden.



Generell gilt: Immer nur etwas von Jemandem verlangen, wenn man vorher Anerkennung gegeben hat!

https://adhs.expert