

Positionsbestimmung der Systemischen Gesellschaft e.V.

Die Systemische Gesellschaft e.V. vereint Institute, die zum Ziel haben, systemisches Denken und Handeln bei der professionellen Hilfestellung und Problemlösungen von Individuen und sozialen Systemen zu nutzen und weiterzuentwickeln. Gemeinsamer Nenner dieser Vereinigung ist das Interesse an systemischem Denken und systemischer Praxis und deren Vermittlung und Verbreitung.

Im Bereich der Psychotherapie gehört es zu den Zielen der Systemischen Gesellschaft, die systemische Therapie zu lehren, praktisch anzuwenden und ihre Wissenschaftlichkeit zu vertreten. Systemische Therapie versteht sich als eigenständiges psychotherapeutisches Verfahren und ist der Oberbegriff für eine Vielzahl von Ansätzen und Modellen, die sich aus den Paar- und Familientherapien heraus entwickelt haben. Als Weiterentwicklung der Familientherapie stellt sie auch die einzeltherapeutische Arbeit in einen interaktionellen Kontext, und sie schließt Beratung und Supervision im psychosozialen, Gesundheits- und Organisationsbereich mit ein.

1. Theoretische Grundlagen

1.1. Metatheorie

„Systemisches Denken“ kennzeichnet ein allgemeines wissenschaftliches Programm oder Paradigma und keine in sich abgeschlossene Theorie. Es umfaßt heterogene Denkansätze aus verschiedenen Disziplinen, deren Gemeinsamkeit der nicht-reduktionistische Umgang mit Komplexität ist: Allgemeine Systemtheorie, Autopoiesetheorie, Kybernetik (2. Ordnung), Synergetik, Kommunikationstheorie, Konstruktivismus, sozialer Konstruktivismus, Theorie der Selbstreferentialität, der Selbstorganisation und dynamischer Systeme, Chaostheorie usw.

Vor diesem Denkhintergrund werden Menschen als autonom und prinzipiell unverfügbar betrachtet, die füreinander in sozialen Interaktionen grundsätzlich undurchschaubar bleiben. Sie werden mithin als weder vollständig erfaßbar, noch beliebig veränderbar bzw. instruierbar verstanden. Konzepte nicht-linearer, rekursiver Vernetzung und multifaktorieller Zusammenhänge verdrängen lineares Kausalitätsdenken. Erkennen wird als beobachterabhängig verstanden, zudem als rekursiver Prozeß von Kognition und Kommunikation. Objektivität als Kriterium „guten“ Wissens entfällt; an deren Stelle treten Viabilität, Nützlichkeit und kommunikative Brauchbarkeit. Statt der immer besseren „Erfassung“ von Individuen und Systemen rückt der Erkennende (Beobachter), somit auch seine persönlichen Hintergründe (Vorerfahrungen, Glaubenssysteme, Tabus und „blinde Flecken“) in den Vordergrund.

1.2. Theorie der Praxis

Systemisch ausgerichtete Therapeuten, Berater und Supervisoren gehen von der Autonomie der Rat- und Hilfesuchenden aus und betrachten diese als „Experten und Expertinnen ihrer selbst“. Dabei wird das individuelle Erleben der Einzelnen als subjektive Verarbeitung seiner lebensgeschichtlichen, affektiven und kognitiven Beziehungserfahrungen verstanden. Systemische Praxis fokussiert darauf, wie Mitglieder sozialer Systeme über Handlungen und Sprache Wirklichkeiten erzeugen und diese über spezifische Muster und Interaktionsprozesse aufrechterhalten. Intra- und interindividuelle Probleme werden auf der Ebene kommunikativer Muster und Beziehungsstrukturen sozialer Systeme rekonstruiert (Problemsystem, Kontextualisierung). Interventionen, die auf diese Muster günstig einwirken, lösen Veränderungen aus und tragen zur Problemlösung bei. Dabei kann es sich um die Anregung und Aktualisierung vorhandener kognitiver und interaktioneller Strukturen, um das Überwinden problematischer Muster oder um eine Entwicklungsförderung handeln.

Im therapeutischen und beraterischen Bereich orientiert sich systemische Praxis am Anliegen der KlientInnen (KundInnen) und verzichtet auf normative Zielsetzungen und Pathologisierung. Im Rahmen von fürsorglichen und sozialpädagogischen Maßnahmen knüpft systemische Praxis an die Ressourcen der Beteiligten an, um ethisch vertretbare Zustände herbeizuführen. Systemische Praxis verfolgt gemäß ihrem theoretischen Ansatz weder das Ziel, die Probleme diagnostisch zu erkunden und zu klassifizieren, noch sie kausal zu verändern. Vielmehr versucht sie, im Dialog mit den Betroffenen Beschreibungen zu entwickeln, die die Möglichkeiten aller Beteiligten wahrzunehmen, zu denken und zu handeln, erweitern. Systemische Praxis stellt einen sozialen Kontext her, der geeignet ist, die gewünschten Veränderungen zu ermöglichen, sie sucht also nach Bedingungen, mit deren Hilfe die Klienten ihre Ressourcen aktivieren können, um in Selbstorganisation zu ihren Zielen gelangen zu können.

2. Praxis

2.1. Methodisches Vorgehen

Zentrales Arbeitsmittel systemischer Praxis ist der öffnende Dialog. Dem Klienten gegenüber bemüht man sich um eine Haltung des Respekts, der Unvoreingenommenheit, des Interesses und der Wertschätzung bisheriger Lebensstrategien. Vor diesem Hintergrund von Kooperation zwischen Helfer und Hilfesuchenden ist der jeweilige Einsatz von Arbeitsmitteln und Handlungsstrategien nachgeordnet.

Zur systemischen Methodik läßt sich das gesamte Spektrum des in den vergangenen vier Jahrzehnten in Familientherapie und systemischer Therapie entstandenen Instrumentariums zählen. Dazu gehören u.a. das zirkuläre und konstruktive Fragen, der selbstreflexive Dialog, der Einsatz von Beobacherteams und Teamreflexionen, die Arbeit mit Familienskulpturen in all ihren Formen, der Einsatz von „Verschreibungen“, Abschlußinterventionen, Ritualen, Externalisierungen, Metaphern sowie die „Neuschreibung“ der eigenen Lebensgeschichte. Systemische Praxis kann sich zudem durchaus aus dem Inventar therapeutischer Handlungsweisen, die in anderen Ansätzen erarbeitet wurden, bedienen.

2.2. Anwendungsbereiche

Systemisches Handeln findet Anwendung in der Arbeit mit Einzelnen, Paaren, Familien, Gruppen und Institutionen sowohl im klinischen Bereich als auch in anderen professionellen Bereichen wie Beratung, Supervision, Fort- und Weiterbildung sowie Organisationsentwicklung und -beratung.

2.3. Ausbildung

Die Ausbildung in systemischer Therapie, Beratung und Supervision umfaßt den Erwerb theoretischer und praktischer Kenntnisse sowie die Reflexion des eigenen biographischen Hintergrunds und des beruflichen Kontextes. Sie versteht sich selbst als interdisziplinär und versucht, auf die Arbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen der psychosozialen und medizinischen Versorgung in ihren jeweiligen Arbeitsfeldern eine integrierende Perspektive zu entwickeln.

(Beschluss der Vollversammlung am 8.9.1995 in Hannover)