

Exzerpt aus

Jan Weinhold, Annette Bornhäuser, Christina Hunger, Jochen Schweitzer: Dreierlei Wirksamkeit, Die Heidelberger Studie zu Systemaufstellungen, 1. Auflage, Carl Auer Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg 2014

Das Buch beginnt mit einem Vorwort von Jochen Schweitzer, Annette Bornhäuser, Christina Hunger und Jan Weinhold sowie mit einer kurzen Darstellung von Geschichte, Konzepten, Anwendungen und Kritik der Aufstellungsarbeit. Der Hauptteil besteht aus einer systematischen Übersichtsarbeit und einer RCT-Studie.

1. Systematische Übersichtsarbeit

Das Studiendesign zur systematischen Übersichtsarbeit wird im Werk detailliert beschrieben.

Die dazu herangezogenen Studien wurden folgenden Datenbanken entnommen: Cochrane Library, Psycinfo, Psycindex, PsycARTICLES, Medline und ISI Web of Science sowie den Datenbanken der DGfS, der ISCA und des infosyon.

Die Qualität der Studien wurde nach den Evidenzklassen der evidenzbasierten Medizin (EBM) kategorisiert. Die Datenbankrecherche ergab insgesamt 36 kriteriengerechte Studien, die sich wie folgt aufteilen:

- 19 Studien zu Familienaufstellungen
- 14 Studien zu Organisationsaufstellungen
- 3 Studien zu Strukturaufstellungen

Nach dem EBM-Klassifikationssystem konnten lediglich drei Studien der Evidenzklasse II (Evidenz aufgrund mindestens einer gut angelegten, kontrollierten Studie ohne Randomisierung bzw. Evidenz aufgrund einer gut angelegten, quasi-experimentellen Studie) oder III (Evidenz aufgrund gut angelegter, nichtexperimenteller deskriptiver Studien) zugeordnet werden. Alle anderen 33 Studien konnten der Evidenzklasse IV (Evidenz aufgrund von Berichten/Meinungen von Expertenkreisen, Konsensuskonferenzen und/oder klinischen Erfahrungen anerkannter Autoritäten, beschreibenden Studien) zugeordnet werden.

Das **Ergebnis der Übersichtsarbeit** wurde von den Autoren wie folgt zusammengefasst: ... „Die vorhandenen Studien geben den Hinweis auf positive Effekte. ...“

2. Randomisierte, kontrollierte Wirksamkeitsstudie

Die Übersichtsarbeit wurde durch eine RCT-Studie ergänzt. Mangels Vorliegens eines geeigneten Messinstrumentes musste zuerst ein Fragebogen zum Erleben in sozialen Systemen (EXIS.pers für private Systeme; EXIS.org für das Erleben in Organisationen) entwickelt und auf seine Güte getestet werden. Der Fragebogen fragt folgende Dimensionen des Erlebens in subjektiv als wichtig erlebten sozialen Systemen ab: Zugehörigkeit, Autonomie, Einklang, Zuversicht. Die psychometrische Güte (Faktorenstruktur, Reliabilität, Validität) des Fragebogens hat sich als zufriedenstellend bis exzellent erwiesen. Details zu Konstruktion und Testung des Fragebogens sind im Buch dargestellt.

Methodik der RCT-Studie (Studiendesign, Variablen, Messinstrumente, Statistische Analysen) sowie Ergebnisse werden transparent dargestellt und kritisch diskutiert. Die Studie umfasst folgende (Teil)Studien:

- randomisierte, kontrollierte Studie (RCT)
 - der Veränderung der psychischen Gesundheit
 - der Veränderung des Systemerlebens
 - über die Ziele und die Zielerreichung
- eine kumulative Teilstudie (Gesamtstudie aus der Zusammenführung der Interventionsgruppe und der Wartekontrollgruppe) und
- Untersuchungen zur langfristigen Wirksamkeit nach 8 und 12 Monaten.

Die TN nahmen an einem dreitägigen Aufstellungsseminar teil. Insgesamt wurden 8 Aufstellungsseminare durchgeführt (4 Aufstellungsseminare mit der Interventionsgruppe, einige Zeit später weitere 4 Aufstellungsseminare mit der Wartekontrollgruppe).

Zusammenfassend stellen sich die Ergebnisse der (Teil)Studien wie folgt dar:

1. RCT der Veränderung der psychischen Gesundheit

Die **psychische Befindlichkeit** (gemessen mit dem Ergebnisfragebogen EB-45) zeigte 2 Wochen als auch 4 Wochen nach dem Aufstellungsseminar bessere Werte in der Interventionsgruppe als in der Kontrollgruppe. Keine Unterschiede bei der psychischen Befindlichkeit zeigten sich zwischen der Befragung nach 2 Wochen und der Befragung nach 4 Wochen. Die beiden anderen Maße der psychischen Gesundheit, **Psychische Belastung** (gemessen mit Fragebogen zur Evaluation von Psychotherapieverläufen FEP) **und motivationale Inkongruenz** (gemessen mit der Kurzform des Fragebogens K-INK) zeigten ähnliche Werte. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen aktiven TN (AnliegenbringerInnen) und teilnehmenden BeobachterInnen.

Die **klinische Signifikanz** wurde mit Hilfe des Reliable Change Index (RCI) sowie dem Trennkriterium Cut-Off C berechnet. Allerdings sind diese Daten wegen dem geringen Grad an Psychopathologien in der Stichprobe wenig aussagekräftig.

2. RCT der Veränderung des Systemerlebens

Bei der Interventionsgruppe konnte 2 Wochen nach dem Aufstellungsseminar eine **Verbesserung des Erlebens in sozialen Systemen** (gemessen mit dem Fragebogen EXPRIS.pers) hinsichtlich der Dimensionen Zugehörigkeit, Autonomie, Einklang und Zuversicht festgestellt werden. Diese Werte blieben über 4 Monate konstant. Demgegenüber konnte bei der Kontrollgruppe keine Verbesserung festgestellt werden. Die TN der Interventionsgruppe zeigten 2 Wochen nach dem Aufstellungsseminar gegenüber der Kontrollgruppe ein **verbessertes Beziehungserleben** (gemessen mit dem Ergebnisfragebogen EB-45 und dem Fragebogen zur Evaluation von Psychotherapieverläufen FEP). Diese Verbesserung blieb über 4 Monate konstant. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen aktiven TN (AnliegenbringerInnen) und teilnehmenden BeobachterInnen.

3. RCT der Ziele und Zielerreichung der TN

Die von den TN genannten Ziele wurden vor Auswertung den BIT-T Hauptkategorien (vgl. die Taxonomie des Berner Inventars für Therapieziele) zugeordnet. 2 Wochen und 4 Monate nach dem Aufstellungsseminar schätzten die TN das Ausmaß ihrer Zielerreichung anhand einer 4-stufigen Likert-Skala.

Die Studie zeigte, dass aktive TN in erster Linie interpersonale Ziele verfolgen, gefolgt von Orientierung und Selbstreflexion. In geringem Ausmaß wurden problem- und symptombezogene Ziele verfolgt. Dies ist wenig erstaunlich, da eine nichtklinische Stichprobe vorlag. Beobachtende TN verfolgten in hohem Maße Residualziele (etwa: Kennenlernen der Aufstellungsmethode), immerhin 25% verfolgten Ziele, die in andere Kategorien des BIT-T zugeordnet werden konnten. Daraus ergibt sich, dass die Studie kaum Aussagen über den Grad der Zielerreichung bei problem- und symptombezogenen Zielen zulässt.

Die TN der Interventionsgruppe berichteten einen höheren Grad der Zielerreichung als die TN der Kontrollgruppe

Insgesamt konnte gezeigt werden, dass die Gesamtzielerreichung nach 2 Wochen bzw. 4 Monaten bei der Interventionsgruppe signifikant höher liegt als bei der Kontrollgruppe. Aussagen über Unterschiede in der Zielerreichung zwischen aktiven TN und teilnehmenden Beobachtern konnten nicht zuverlässig getroffen werden, weil 75 % der teilnehmenden BeobachterInnen Ziele nannten, die der Residualkategorie (Kennenlernen der Aufstellungsmethode, Kennenlernen der AufstellungsleiterInnen, etc.) und die Residualkategorie nicht in die Studie einbezogen wurde.

4. Kumulative Teilstudie (Gesamtstudie aus der Zusammenführung der Interventionsgruppe und der Wartekontrollgruppe)

Nach einer Wartezeit von 4 Monaten durchlief nunmehr auch die Wartekontrollgruppe 4 Systemaufstellungen. Auch auf diese Gruppe wurde der RCT-Ansatz angewendet und die Ergebnisse dann zu einer Gesamtstudie zusammengefasst.

Die Ergebnisse der Wartekontrollgruppe bzw. der zusammengefassten Stichprobe bestätigten die in den vorherigen Ergebnisse der RCT-Studie zu psychischer Gesundheit, Systemerleben und Zielerreichung.

5. Untersuchungen zur langfristigen Wirksamkeit nach 8 und 12 Monaten

Die mittel- bis langfristige Analyse wurden für die 104 TN der Interventionsgruppe durchgeführt. Es zeigte sich, dass die Effekte über 8 und 12 Monate stabil blieben.

6. Negative Effekte von Systemaufstellungen

Negativen Effekten von Systemaufstellungen wurden in dieser Studie nur sehr geringe Aufmerksamkeit gewidmet.

7. Kritische Betrachtungen

Von den Autoren kritisch angemerkt wurden unter anderem folgende Punkte:

- Forschungsergebnisse zeigen, dass die Qualität der therapeutischen Beziehung einen Einfluss auf die Wirksamkeit von Aufstellungsseminaren hat

- Die Wirksamkeit von Systemaufstellungen hinsichtlich realen Familien/Organisationen wurde nicht untersucht.
- Da eine RCT-Studie mit einem Wartekontrollgruppendesign verwendet wurde, fehlt eine vergleichbare alternative Intervention (zB Multifamilientherapien oder Psychodramaseminare) für die Kontrollgruppe.
- Aufgrund der Ergebnisse dieser Studie kann keine Aussage gemacht werden, inwieweit Aufstellungsseminare bestimmte psychische Störungen lindern können.
- Die Selektivität der Stichprobe (hauptsächlich Frauen mittleren Alters, verheiratet, berufstätig, mit Abitur, hauptsächlich in psychosozialen Berufen tätig, viele TN hatten bereits Vorerfahrung mit Aufstellungen) lässt eine Generalisierbarkeit der Studienergebnisse nicht zu.
- In der Werbung und in den Informationsblättern zur Studie wurde erwähnt, dass Systemaufstellungen positive Wirkungen auf die psychische Gesundheit haben können. Dadurch können Erwartungseffekte der TN die Studie verzerrt haben.
- Diese positive Erwartungshaltung dürfte durch die Bekanntheit der beiden StudientherapeutInnen noch verstärkt worden sein.
- Da Personen aus psychosozialen Berufsfeldern überrepräsentiert waren kann auch angenommen werden, dass diese in der Aufstellungsarbeit eine Ressource für die persönliche Entwicklung sahen, woraus ebenfalls Erwartungseffekte abgeleitet werden können.