



Dr. med. Götz-H. Ziemann
Psychiater und Psychotherapeut
Systemischer Therapeut/Familientherapeut
Supervisor (DGSF)

Paar- und Familientherapie

Literatur

Regina Rettenbach: Die Psychotherapieprüfung, Schattauer Verlag, 2007

Dirk Revenstorf: Psychotherapeutische Verfahren – Band IV (Gruppen-, Paar- und Familientherapie), Kohlhammer Verlag, 1993

Fritz Hardt et.al: Sehnsucht Familie in der Postmoderne – Eltern und Kinder in Therapie heute, Vandenhoeck und Ruprecht, 2010

PiD – Psychotherapie im Dialog, Nummer 2/Juni 2000, Themenheft Paartherapie, Georg Thieme Verlag Stuttgart 2000

PiD – Psychotherapie im Dialog, Nummer 4/Juni 2014, Themenheft Paartherapie, Georg Thieme Verlag Stuttgart 2014

PiD – Psychotherapie im Dialog, Nummer 3/September 2010, Themenheft Familientherapie, Georg Thieme Verlag Stuttgart 2010

Einführung:

soziale Randbedingungen in erheblichem Wandel

arrangierte Ehe bis vor 200 Jahren, von da an Liebesbeziehung im Vordergrund

Bis Mitte des 20sten JH. – Familie unhinterfragt Keimzelle der Gesellschaft, natürliche Einheit

Veränderung im traditionellen Familienkonzept:

durch Empfängnisverhütung, Reproduktionsmedizin und Akzeptanz unterschiedlicher sexueller Orientierungen

nichteheliche Lebensgemeinschaften

ökonomische Selbständigkeit

Bereitschaft zu Scheidung steigt, Familie und Partnerschaft weniger denn je als Schicksal empfunden sondern als Wahlmöglichkeit

in Deutschland wird jede vierte bis fünfte Ehe geschieden

gestiegene Lebenserwartung – ca. 30 Jahre Gemeinsamkeit ohne Erziehungsaufgaben

neue Funktion: Beziehungsentwicklung doppelt – individuell die Partner und Beziehung an sich -

gemeinsame Lust der Individuation – kultureller Wandel: „es gibt kein Ich ohne ein Du“ – Religionsphilosoph Martin Buber

Familie: keine andere soziale Basisinstitution mit so viel Widerstandskraft und Wandlungsfreude

Biologische Wurzeln: Paarung, Geborgenheit, Brutfürsorge

Inventarisierungsversuche der Liebe:

- Swenson 1972 – Sehnsucht, Zärtlichkeit, Sorge, Vertrauen, Toleranz
- Sternberg 1986 – Leidenschaft, Intimität, Verbindlichkeit
- Hatfield 1988 – leidenschaftliche und partnerschaftliche Liebe

Passung bestimmt das Eheglück

Prädiktoren:

- Fähigkeit, Konflikte zu lösen
- positives Urteil der Frau über die emotionale Reife des Manne
- viel miteinander reden mit privaten Sprachelementen
- Sensitivität und Wissen, verstanden zu werden

- Gemeinsamkeit, die individuelle Entwicklung zulässt bei fortbestehendem Gefühl von Verbindung und Sicherheit
- Negative Prognose: Feindseligkeit und Rückzug

Vier apokalyptische Reiter der Paarbeziehung: Ekel, Verachtung, Mauern, Anklagen

Familienzyklus und Schwellensituationen:

Paar ohne Kinder

Geburt

Kleinkind

Schulalter

Jugendlicher

leeres Nest

Menopause

Pensionierung

daraus folgen individuelle Entwicklungsaufgaben, Anpassungsleistungen mit verschiedenen Möglichkeiten für Krisen

Sequentielle Filter für eheliche Zufriedenheit nach Kerckhoff (1962)– verschiedene Phasen der Beziehung erfordern verschiedene Aspekte:

frühe Phase – soziale Ähnlichkeit

später – Ähnlichkeit der Werte

letztlich – Komplementarität der Bedürfnisse;

Konstellationen von Paarkonflikten:

- Ausdünnung einer Beziehung (jeder gestaltet sein Leben, zunehmende Entfernung)
- gegenseitige Verstrickung (Verklammerung zweier komplementärer Verhaltensmuster)
- Individuation des Einen (indiv. Entwicklung trifft auf starre Rollenmuster)

Krise des Paares als Blockierung einer anstehenden Entwicklung:

aus Rücksicht auf einen Partner vermieden – Stagnation – Krise – Auflösung

Paartherapie

Definition Paartherapie:

Psychologische Begleitung von Paaren, um partnerschaftliche Konflikte aufzuarbeiten und zu überwinden. Beide Partner sind dabei einbezogen, auch die Arbeit mit einem Partner kann zum paartherapeutischen Prozeß beitragen.

wenig effizient zur Scheidungsprävention (4 Jahre nach Paartherapie in 40% zur Scheidung)
dafür 69% mit positivem Einfluß auf die persönliche Entwicklung, unabhängig von Trennung oder nicht;

viele Übereinstimmungen zwischen den Schulen, einzelne Aspekte unterschiedlich stark hervorgehoben

Sexualtherapie: Teil der Paartherapie, um Barrieren in der Sexualbeziehung als Element der partnerschaftlichen Kommunikation abzubauen.

3/4 der glücklichen Paare zwischen 20 und 40 halten Sex wichtig, ab 60 nimmt Bedeutung ab
Zufriedenheit mit Sexualität folgt der allgemeinen Partnerschaftszufriedenheit

Sexuelle Störungen als Ausdruck unbewusster Konflikte, labiler Selbstwertsysteme, Folge von Näheangst
Bindungssicherheit und sexuelle Zufriedenheit - forderndes Verhalten vs. Zurückweisung, Sexualität funktionalisiert

Geschichte:

erste Phase - 1930-1950 - Eheberatung

zweite Phase - 1960er Jahre - psychoanalytisch geprägt

dritte Phase - bis 1980er Jahre - enge Verbindung zu Familientherapie

vierte Phase - ab 1980er Jahre - eigenständiger Ansatz neben Einzel- und Gruppentherapie

frühes explizites Ziel: Interaktionsmuster modifizieren, um Eskalationstendenzen zu durchbrechen, dabei

implizites Ziel: traditionelle Beziehungsmuster aufrechterhalten (Ehe wieder funktionstüchtig machen)

Fokusänderung in letzter Zeit: Verlagerung der Aufmerksamkeit von der Beziehung auf individuelle Veränderungen beider Partner

individuelle Beziehungsdefinition: jede Paarbeziehung als eigene Welt betrachten

Aufwertung des Austausches der Partner über sich und über Wünsche an die Beziehung

Verhaltenstherapeutische Paartherapie:

Begriff **Zwangsprozess**: destruktive, zirkuläre Interaktionsform: Anklage oder Vorwurf von A, um B zu ändern – B lenkt ein, Verhalten von A wird dadurch verstärkt – A setzt auch in Zukunft aversive Mittel in der Beziehung ein

Balancemodell nach Gottman – Beziehung stabil, wenn positive Verhaltensweisen 5:1 zu negativen stehen; instabile Beziehung bei 0,8:1

negative Interaktionsformen mit aversiver Erregung führen zu neg. Bewertung der Beziehungsgeschichte (Afektlogik), Trennung wahrscheinlicher

Austauschmodell der Paarbeziehung

Daraus resultierende Störungsmodelle:

- Kanaldiskrepanz (verbale, non-verbale Komm.)
- Kommunikationsmangel (bei konfliktphobischen Partnern)
- Senderfehler (zu wenig Intimität der Informationen)
- Empfängerfehler (zu minimieren durch Rückmeldung)
- Metakommunikation (zur Regulierung über die Kommunikation sprechen)

Indikationen – wenn Störung durch zwischenmenschliche Probleme verursacht und aufrechterhalten wird, Voraussetzung: Motivation der Beteiligten

Prinzipien der Paartherapie: zunächst allg. Kommunikationsstil beeinflussen, dann erst konkrete Probleme angehen

eher direktives Therapeutenverhalten

Steigerung positiver Reziprozität – **Reziprozitätstraining**:

Aufbau eines positiven Austausches; „Balance von Kosten und Nutzen“; A belohnt B, wenn A zuvor von B belohnt wurde (positive Interaktionen erhöhen, Komplimente machen, positive Gefühle äußern, Betthupferldose (kleine Wünsche aufschreiben), Verwöhntage, Belohnungstagebuch, ...)

Kognitive Ansätze – dysfunktionale, auf den Partner bezogene Kognitionen werden bearbeitet

Krisenintervention - um momentane Situation zu entdramatisieren

Psychoedukation – didaktisch-psychotherapeutische Intervention mit konkreter Anwendung auf den Fall

Training sozialer Fertigkeiten (Zuhören-können, nicht-anklagende Kritik, Problemlösefertigkeiten) und Ausschöpfen der gegenseitigen Attraktivität

Gelenkter Dialog:

- Problem als lösbar betrachten
- Problemdarstellung
- Zieldefinition
- Lösungsmöglichkeiten sammeln
- Entscheidung für konkrete Lösung
- Umsetzen-Prüfen-Revidieren

Methoden:

- Konkretisieren, ggf. in Vertragsform wesentliches Ziel in der Paartherapie
- Altruistischer Austausch: Verwöhntage für den Partner, wohltuende Verhaltensweisen des Partners positiv verstärken
- Rationale Umstrukturierung: Analyse des Selbstkommentars – realistisch? zielführend? gutes Gefühl verschaffend? in für mich guter Weise in Beziehung wirksam? Prüfen-Revidieren
- Modellvermittlung: individualisiertes Erklärungsmodell motivierend und Hoffnung gebend
- Kommunikationstraining: Paargespräche attraktiver machen, kontrollierter Dialog – sich anschauen, eigene Gefühle und Wünsche äußern, aufnehmendes Zuhören, paraphrasieren (Feedback); Rollenspiele zum Ausdruck positiver und negativer Gefühle, auch individuelle Situationen;

1982: Hahlweg, Schindler und Revenstorf: Paartherapiemanual bei Partnerschaftsproblemen, zum Einbezug des Partners bei Erkrankungen und zu Prävention bei Jungverheirateten; Therapie des Interaktionsverhaltens, Problemlösefertigkeiten, Paarkommunikation

Dyadisches Coping: Mitteilung von Streßerleben und Zuhörerfähigkeit fördern, angemessene Unterstützung anbieten, Rückmeldung zur Unterstützung

Cave: keine eigenen Gesprächsnormen oder humanistische Vorstellungen vermitteln (Respektlosigkeit gegenüber den eigenen Ideen)

Ziel: Konflikte besser lösen, Beziehung weniger widersprüchlich machen

aber: Liebe – Basis für Beziehung, ohne Liebe hilft die beste Kommunikation nicht

Psychodynamische Paartherapie:

Paarbeziehung und frühkindlicher Konflikt:

dritte Chance nach Kindheit und adoleszenter Individuation, frühere Konflikte zu lösen
durch Delegation an Partner, Kinder, Schwiegereltern

Objektbeziehungstheorie

frühe Erfahrungen verinnerlicht, bestimmen Beziehungsmuster in der Partnerschaft

im späteren Leben deutet Individuum Situation so um, wie es gewohnt ist und damit werden die gewohnten Verhaltensmuster gerechtfertigt

Narzissmustheorie

überwertiges Selbstwert- oder Minderwertigkeitsgefühl mit hoher Konflikthanfälligkeit, Partner zum Ausgleich erlebter Defizite, entzieht sich der Partner – Gefahr der Dekompensation

Bindungstheorie

Paar ist Neuaufgabe oder Kompensation der kindlichen Bindungsmuster – ängstlich-ambivalent, ängstlich-vermeidend, sicher (25, 15,60 %)

Disposition fördert die entsprechende Partnerwahl

Kollusion nach Willi

- gemeinsame unbewusste Konflikte, jeder Partner übernimmt eine Seite des Konfliktes, progressive und regressive Bedürfnisbefriedigung jeweils von einem Partner abgedeckt; imponieren – bewundern, versorgen – versorgt werden, beherrschen – unterordnen, aktiv sein – bestätigen
- Wiederkehr von Verdrängten: unausgesprochene Komplizenschaft (Kollusion), jeder braucht den anderen, um Vermeidungsverhalten aufrechtzuerhalten
- lähmt Entwicklung der Partnerschaft; Vermeidungsverhalten aus Kindheit oder vorangegangenen Beziehungen
- Lösung der Kollusion möglich

Paar – Begegnung zweier Familiensysteme (Reich 1993)

Beziehungskonflikte und Wiedergutmachungswünsche aus der Herkunftsfamilie in den aktuellen Paarkonflikten wiederzuerkennen – intrafamiliärer Wiederholungszwang (Massing et al. 1994)

so bleibt die Familie zu einem bestimmten Zeitpunkt stehen, während sich die Welt verändert

Symptome sind Lösungsversuche, erfüllen multiple Funktionen

Ehekrise wenn:

- Wiederholung konflikthafter Muster aus der Eltern-Kind-Beziehung, aus der Ehebeziehung der Eltern der Partner
- bei mangelndem Loyalitätstransfer, wenn unterschiedliche Stile aufeinandertreffen, ohne die Entwicklung eines neuen Lebensstils

Therapie:

fokussiert auf die Einsicht in die unbewußten Hintergründe des eigenen Verhaltens und die Auswirkung der eigenen Psychodynamik auf die Partnerschaft

Therapieanliegen, wenn:

- gemeinsame Paarprobleme
- neurotische Symptome eines oder beider Partner
- Kräfte des Partners erschöpft bei Erkrankung des anderen

Indikation – wenn Bearbeitung von unbewussten familiären Konflikten zur Problemlösung dient direkter als in Einzelsetting

Klärung-Konfrontation-Deutung

primäre Objekte in Therapie vorhanden – Übertragungssituation verändert

Systemische Paartherapie:

beschäftigt sich mit Auswirkungen von partnerschaftlichen Interaktionen auf Symptome und umgekehrt mit den Folgen von Symptomen auf den Partner

Symptome gestalten die Beziehung, sind Lösungsversuche, in Therapie sind alternative Lösungsansätze zu suchen

therapeutische Haltung: Respektlosigkeit gegenüber eigenen Normen, vielgerichtete Parteilichkeit für Erlebens- und Sichtweisen der Partner

Zentrale Frage: Zu welcher Entwicklung fordert uns die Krise heraus? - daraus entsteht die Bewegung zu Neubeginn oder Trennung

keine Differenzierung zwischen Explorations- und Interventionsstadium

Familietherapie

Familien sind lebendige Systeme in Werden und Vergehen

Aufgaben von Familie:

generative Funktion (Fortbestand der Gesellschaft)

Haushaltfunktion (Bereitstellung materieller Güter)

Platzierungsfunktion (Entwicklung der Kinder)

Erholungsfunktion (Gegenpol zur Arbeitswelt)

Regulierungsfunktion (Normen und Werte)

„vollständige“ Familie – häufigste Lebensform (50%): Kinder mit ihren in erster Ehe verheirateten Eltern

Einelternfamilie – 85% davon Mütter mit ihren Kindern, erhöhtes Armutsrisiko, Vater fehlt als Vor- oder Partnerbild für Sohn oder Tochter

Patchwork-Familie:

bis 10% der Kinder leben zeitweilig mit einem nicht verwandten Erwachsenen zusammen

Stieffamilien früher nicht selten: Krieg, Wochenbettsterblichkeit, Bsp. nach zweiten Weltkrieg ¼ der Kinder in Stieffamilien, heutige Fortsetzungsfamilien als Folge freier Entscheidung

„Regenbogenfamilie“ :

homosexuelle Paare mit Kindern aus vorangegangenen Partnerschaften oder nach Insemination (Schweiz: 1/3 der homosexuellen Paare leben mit Kindern)

Pflegefamilie:

Kurzzeit-, Wochen- oder Dauerpflege, Risiko Loyalitätskonflikte, für Erziehungsleistung Pflegegeld vom Jugendamt

Adoptivfamilie:

zuvor 12-monatige Adoptivpflegezeit zum Kennenlernen, Beschluss des Vormundschaftsgerichtes, Recht auf Anonymität, ab 16. LJ kann Kind Einsicht ins Personenstandsregister nehmen

Heimerziehung:

älteste Form der Erziehungshilfe, Ziel: Rückkehr in die Herkunftsfamilie

Keine gesicherten Hinweise, dass traditionelle Familie die bestmögliche Gewähr für glückliche und liebevolle Erziehung bietet

Faktoren der kindlichen Entwicklung:

Sozioökonomische Situation der Eltern (Arbeitssituation, Bildung, Alkohol/Drogen, Kriminalität)

Qualität der Elternbeziehung (hochstrittige Eltern, Trennung, Streit)

Persönlichkeitsmerkmale der Eltern (psych. Störung, körperl. Erkrankung)

Eltern-Kind-Beziehung: Akzeptanz vs. Zurückweisung, Kontrolle vs. Autonomie (extreme Ausprägungen – suboptimale Entwicklung)

„basic needs“ der WHO:

Liebe, Akzeptanz, Zuwendung

Möglichkeit zu stabilen Bindungen

Ernährung, Versorgung, Gesundheit

Schutz vor materieller und sexueller Ausbeutung

Wissen und Bildung

Entscheidungsmerkmale für Rechtsprechung:

Eltern in der Lage, das Kind zu erziehen? Sichere Bindung? Lokale und personelle Kontinuität in Lebensverhältnissen? Erfahrungsfaktoren des Kindes berücksichtigen; Kindeswohl hat Vorrang vor Elterninteressen

Für Kindesentwicklung riskant:

bestrafendes Erziehungsverhalten, Ehekonflikte, Trennung, viele Geschwister, Delinquenz, Substanzmißbrauch, Inkonsequenz, Vorleben inadäquater Modelle

Gewalt und Missbrauch:

20-30% der Kinder misshandelt, 6-18% der Mädchen, 2-7% der Jungen Opfer sexueller Gewalt, erhöhtes Risiko bei: Missbildungen, Stiefkindern, unerwünschten Kindern, niedrigem Geburtsgewicht; Folgen: Abspaltung und Verdrängung, psych. Störungsrisiko

Schutzfaktoren:

aufmerksame Kontrolle, klare Grenzen, Vorleben von Werten, Zusammenhalt, Unterstützung autonomen Verhaltens

Abbildungen Familienkohäsion und Familienadaptibilität nach Olson et al.

			niedrig	Kohäsion		hoch
			entfremdet	getrennt	verbunden	verstrickt
hoch	chaotisch	chaotisch/entfremdet	chaotisch/getrennt	chaotisch/verbunden	chaotisch/verstrickt	
Adaptabilität	flexibel	flexibel/entfremdet	flexibel/getrennt	flexibel/verbunden	flexibel/verstrickt	
	strukturiert	strukturiert/entfremdet	strukturiert/getrennt	strukturiert/verbunden	strukturiert/verstrickt	
niedrig	rigide	rigide/entfremdet	rigide/getrennt	rigide/verbunden	rigide/verstrickt	
	funktionaler Bereich					
	offenes System					
	geschlossenes System					

Beschreibung von Familien anhand von Nähe-Distanz und Flexibilität-Rigidität

Kohäsion – emotionale Bindung

Adaptabilität – Anpassungsfähigkeit

Beziehungsregeln sind in Situationen zu verändern; dysfunktionale Familien dann, wenn situationsbedingt notwendige Veränderungen aus eigener Kraft nicht mgl. sind (Verharren in einem Familientyp)

Zentrale Aspekte der Familienpathologie:

geringe Adaptabilität damit Behinderung individueller Entwicklung und Anklammerung an stabiles System,
Widerspruch zwischen Entwicklungs- und Erhaltungsprozessen des Systems

Trennung - Auswirkungen auf Partner und Kinder:

Selbstwertverlust, Trauer, Aggressivität, Substanzmißbrauch, Leistungsabfall, geringere zeitliche Ressourcen
– hoher subjektiver Druck

krishafte Erfahrung mit Risiko für:

Jungen - antisoziale Entwicklung

Mädchen - Angstsymptomatik

Kinder jünger als 10 – Folgen besonders stark wg. Schuldgefühlen

langfristige Folgen – erhöhtes Risiko, selbst geschieden zu werden, in PT zu gelangen

ungünstig: fehlende oder negative Beziehung zum getrennt lebenden Elternteil

auch positive Entwicklungen möglich: Selbständigkeit, Verantwortungsgefühl, auch nach Trennung gewalttätiger, konfliktreicher Beziehungen eher positive Entwicklung

Familientherapie allgemein

Behandlungssetting, kein Behandlungsverfahren

Reiz der Familientherapie: Dinge dort klären, wo sie hingehören

Diagnostik:

Beobachtung von Interaktion, Grenzen und Symptom, Hypothesenbildung zu Regelungsmechanismen, bisherige Lösungsversuche, Ressourcen

Therapieziele:

Funktion des Symptoms durch andere Formen der Problembewältigung ersetzen

Entwicklungsprozess anerkennen und durchlaufen

Einsicht in die Wirkung von bestimmten Verhaltensweisen

Individuation in der Familie

Veränderungen müssen ins Familiensystem passen

Indikation: adaptives Indikationskonzept

Verhaltenstherapeutische Familientherapie

setzt am interpersonellen Konflikt an, soll Interaktion in Familie beeinflussen

Mattejat (2006): VT ist immer auch eine fundierte Familientherapie
im Kinder- und Jugendlichenbereich etablierter als bei Erwachsenen

Indikationen:

wenn Störung durch zwischenmenschliche Probleme verursacht und aufrechterhalten wird

Methoden der individuellen Einzeltherapie:

Interaktionen nach Prinzipien des operanten Lernens erklärt, Verstärkungsbedingungen, Familie als
Regelsystem

Ziel: Verhaltensänderungen einzelner Mitglieder erleichtern, dysfunktionale Interaktionen verändern

In drei Bereichen:

Elternt raining (Verstärkerbedingungen werden mit Eltern erarbeitet, von denen zu Hause
umgesetzt)

Kontingenztraining (Verhandeln um Regeln mit der gesamten Familie)

Kommunikations- und Training sozialer Kompetenzen (Wünsche äußern, destruktive Kritik
vermeiden, Einmischung in Belange anderer verringern)

Psychoedukative Ansätze:

erster Therapiebaustein

Eltern Autoritäten, die Normen und Werte vermitteln

Elternrolle stärken auf der Grundlage einer wertschätzenden Beziehung

Kognitiv-behaviorale Elternt rainings:

Elternkompetenzen im Blick; Wissen über Erziehung, Bedürfnisse des Kindes, Fähigkeiten zur Be-
ziehungsgestaltung und Erziehungstechniken; Selbstmanagement-Trainings

Psychodynamische Familientherapie

Indikation:

wenn Bearbeitung von unbewussten familiären Konflikten zur Problemlösung dient

Bezogene Individuation:

Gleichgewicht von Individuation und Bezogenheit; Probleme, wenn Kind zu stark an Eltern gebunden bzw. zu früh ausgestoßen werden

Delegation und Parentifizierung :

- „Lebe das Leben, das mir verboten wurde“
Generationen übergreifende Entwicklung überfordert das Kind; Kind übernimmt Eltern- oder Partnerfunktion
- Abgewehrte Trauerprozesse
Gefahr von Symbiose und Stagnation in der Beziehungsfähigkeit
- Familienmythen und –geheimnisse
Geschichten über die Familie, oft verzerrt; erhöhen das Wir-gefühl; können entwicklungsblockierend wirken; Geheimnisse mit Schuld, Scham, Angst besetzt; der Abwehr dienend; Folgen – Vertrauensbrüche, Loyalitätskonflikte, Ausgrenzung, Erpressung, Aufhebung der Generationengrenze

Monadischer Ansatz:

relativiert durch soziale Bedingtheit psychischer Existenz (Alfred Adler), durch interaktionelle Faktoren und gesamtgesellschaftlicher Kontext

Dyadischer Ansatz:

Einfluß direkter Bezugspersonen, Beziehungsstile (Gregory Bateson)

„double bind“ – widersprüchliche Botschaften, Empfänger macht, egal was er tut, alles falsch, Beziehungsfälle

Triadischer Ansatz:

Rolle des Kindes in der elterlichen Kommunikation im Streitfall: Koalitionen zwischen den Generationen

in symmetrischer Beziehung: im Streitfall Kind als Unterstützung umworben, Generationengrenzen werden verwischt

in komplementärer Beziehung: Parentifizierung, wenn Kind die Rolle des schwächeren Partners übernimmt

Behandlungsansätze:

Psychoanalytisch orientierte Familien- und Sozialtherapie (Horst-Eberhard Richter):

Familientherapie 1963, seit 1976 Ausbildungsgang psychoanalyt. Paar- und Familientherapie,
Ödipuskomplex als Kernkomplex der Neurosen – emotionale Verstrickung in Familien;

psychosoziale Abwehrmechanismen (Mitmenschen werden zur Abwehr von Konflikten benutzt):

Eltern benutzen ihre Kinder zur Erfüllung ihrer unbewussten Erwartungsphantasien

Phantasie der Eltern über die Position des Kindes in der Familie noch vor Geburt (Orakelspruch zu Ödipus, nach der Kindheit des Ödipus gälte dieser heute als Frühgestörter – in Psychoanalyse nicht beachtet)

Funktion, den Eltern die Konfliktspannung abzunehmen, d.h. neurotische Konflikte haben nicht ihren Ursprung in der Trieb- und Phantasiewelt des Kindes sondern in der missbräuchlichen Beziehung der Erwachsenen zum Kind – Rolle des Kindes bestimmt durch den elterlichen Versuch, eigene Konflikte zu bewältigen (diese Sichtweise grenzt von Mainstream-Psychoanalyse ab)

Rollenmuster:

narzisstischer Typus (sich selbst ähnlich, Projektion)

das Kind als Abbild des eigenen Selbst, Mutter und Kind innig verbunden, narzisstische Union

Kind als Substitut des idealen Selbst, Kind soll eigene Ideale verwirklichen, perfektionistischer Erwartungsdruck oder Eltern drängen sich den Kind als Ideal auf

Kind als Substitut der negativen Identität, Sündenbock lässt eigene negative Merkmale verleugnen bzw. extern bekämpfen – externalisierte Selbstbestrafung

Anlehnungstypus (mutterähnlich, Übertragung)

Kind ersetzt vergangenen oder gegenwärtigen Partner

Kind repräsentiert für Vater oder Mutter die eigenen Eltern, Kind als Liebesquelle, wenn früher nicht erlebt, Kind in Funktion als Spender von Liebe und Dankbarkeit

Kind als Partnerersatz, latenter Missbrauch, soziales Leben nur über das Kind, atmosphärisch verführerisches Bündnis

Kind in Rolle des umworbenen Bundesgenossen, Zwangssolidarität, Zerrissenheit, Opportunismus

Klinische Realität – Mischformen

Systemische Familientherapie

Der Patient als Symptomträger der Familie

würde bedeuten, Familie ist krank oder gestört, Familie hat einen Makel
wir würden ein Defizit wahrnehmen: ein kranker Mensch – eine kranke Familie

Alternative:

Der Patient als Funktionsträger der Familie

Wir würden unterstellen, das Symptom, die Krankheit hat eine Funktion in der Familie, d.h., Krankheit macht unter den gegebenen Umständen Sinn.

1945 erfolgte ein Paradigmenwechsel durch Richardson – mit der Feststellung: „Patienten haben Familien“ wurde der Blick auf lineare Ursache-Wirkungs-Ketten verlassen. Der Begriff der Zirkularität weist auf wechselseitige Beeinflussungen hin.

Familie als lebendes System:

gleichgewichtsferne Stabilität

interne Differenzierung (Subsysteme)

koordinierte Aktivität (Netzwerk von Beziehungen)

Äquifinalität (jetziger Zustand sagt nichts über Ausgangssituation aus),

linear-kausale Zusammenhänge ersetzt durch zirkuläre (Regelkreise)

Symptome und Symptomträger sorgen für die Aufrechterhaltung des Systems (Familienhomöostase)

Konflikt zwischen Erhaltungs- und Entwicklungsprozessen: Individuation als Bedrohung erlebt, Differenzierung nicht integriert, zur Schau getragene Harmonie und Geschlossenheit

„Alles verändert sich, es sei denn, irgendwer oder irgendwas sorgt dafür, dass es bleibt wie es ist.“ (Simon 1990)

Bild: Beule am Auto – Beule am Kopf

Therapieprozeß:

Kriseninduktion mit Überforderung der alten Regelprozesse

zwischen den Sitzungen fortgeführt durch Hausaufgaben und Verhaltensverschreibungen

„Wir wissen nicht, ob es besser wird, wenn es anders wird; aber es muss anders werden, damit es besser wird“ (Lichtenberg) – Verstörung angestoßen, Entwicklungsrichtung nicht vorherbestimmbar