

R. F. Antoch (1981), Anmerkungen zum Thema «Gemeinschaftsgefühl»: ZIP 6(1981) 40–42.

R. Bilz (1956), Die Kuckucksterz: R. Vogel (Hg.), Viktor von Weizsäcker. Arzt im Wirrsal der Zeit (Göttingen 1956) 99–119.

F. Birnbaum (1948), Gibt es eine Konvergenz der tiefenpsychologischen Lehrmeinungen?: Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie 17 (1948) 156–171.

A. Dührssen (1960), Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Göttingen 4/1971).

R. Kausen (1977a), Die Wirkungen der Individualpsychologie heute: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. III (Zürich 1977) 643–656.

R. Kausen (1977b), Warum Wechselseitigkeit von Anfang an?: E. Ringel-G. Brandl (Hg.), Situationsbewältigung durch Fragen (Wien/Freiburg/Basel 1977) 25–40.

R. Kausen (1977c), Zur Theorie der Individualpsychologie: Handbuch der Psychologie. VIII/1 (Göttingen 1977) 889–919.

H. Küng (1978), Existiert Gott? (München/Zürich 1978).

W. Metzger (1979), Alfred Adler und die Religion: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. XV (Zürich 1979) 239–244.

A. Müller (1954), Du sollst ein Segen sein (Schwarzenberg 1954).

E. Ringel (1973), Selbstschädigung durch Neurose (Wien/Freiburg/Basel 1975).

E. Ringel (1975), Religion und Neurose: G. Rombold (Hg.), Religion und Tiefenpsychologie (Linz 1975) 83–100.

E. Ringel (1978a), Zur Identitätsfindung der Individualpsychologie: R. Kausen-F. Mohr (Hg.), Beiträge zur Individualpsychologie (München 1978) 145–154.

E. Ringel (1978b), Religion und Neurose: Herderkorrespondenz 32 (1978) 174–182.

E. Ringel (1981), Begegnung zwischen Tiefenpsychologie und Glaube: Pastoralblatt 33 (1981) 37–49.

R. Schmid (1977), Finalität der Angst: ZIP 2 (1977) 48–57.

J. Seidenfuss (1981), Die Entwicklung von Gemeinschaftsgefühl – als Selbstverwirklichung, Anpassung und soziale Evolution: ZIP 6(1981) 57–70.

M. Sperber (1975), Zur Analyse der Tyrannis (Wien 1975).

M. Sperber (1978), Individuum und Gemeinschaft (Stuttgart 1978).

O. Spiel (1948), Gemeinschaft als Ideal und Realität: Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie 17(1948) 145–156.

W. Spiel (1978), Individualpsychologie und Verhaltenstherapie: R. Kausen-F. Mohr (Hg.), Beiträge zur Individualpsychologie (München 1978) 208–214.

M. Titze (1979), Lebensziel und Lebensstil (München 1979).

J. Werbick (1981), Und der Mensch schuf Gott nach seinem Bild: ru. Zeitschrift für die Praxis des Religionsunterrichts 11 (1981) 156–160.

WOLFGANG BARTHOLOMÄUS

1934 in Osnabrück geboren. Studium der Philosophie und Theologie in Frankfurt am Main; der Religionspädagogik, Pädagogik und Kommunikationswissenschaften in München; der Tiefenpsychologie in Wien. 1972 Doktor der Theologie. Professor für Religionspädagogik und Kerygmata an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Tübingen. Veröffentlichungen: Evangelium als Information. Elemente einer theologischen Kommunikationstheorie (Zürich 1972); Kleine Predigtlehre (Zürich 1974); zus. mit A. Stock: Wissenschaftstheorie und Studienreform (Zürich 1975); Religionsunterricht im Spannungsfeld von Kirche und Theologie (Münster 1976); Christsein lernen (Zürich 1981). Anschrift: Hölderlinstraße 29, D-7400 Tübingen.

Marie McCarthy

Familientherapie: Ein neues Paradigma, eine neue Herausforderung

Die Familientherapie ist ins Blickfeld gerückt

Eine der bedeutenderen Entwicklungen im Bereich therapeutischer Methoden ereignete sich auf dem Gebiet der Familientherapie, die während der letzten zwanzig Jahre in den Vordergrund der Aufmerksamkeit rückte. Im Zuge ihrer Anwendung hat sich diese Methode rasch ausgeweitet, die Entwicklung der Theorie ist

demgegenüber zurückgeblieben. Die dadurch entstandene Kluft zwischen Theorie und Praxis zeugt einerseits von der pragmatischen Ausgerichtetheit dieser Methode, andererseits aber auch von dem Gefühl der Dringlichkeit, das sich bei jenen Therapeuten einstellte, die in Bedrängnis geratenen Familien zu helfen suchten.

In den letzten Jahren nun, in denen sich die Familientherapie fester etabliert und zu recht verschiedenen Methoden entwickelt hat, sind Anstrengungen gemacht worden, diesen methodischen Bereich zu systematisieren und ein theoretisches Bezugssystem zu formulieren, welches das wirkliche Geschehen in der Praxis aufnimmt und sich seinerseits wiederum an die Praxis vermitteln läßt¹. Derartige Bemühungen sehen sich sogleich mit einer grundlegenden Schwierigkeit konfrontiert, die mit der Betrachtung der Eigen-

art der Familientherapie und ihrer Implikationen zentral gegeben ist. Gemeint ist das Problem der Definition. Eigenart und Struktur der Familie sind nicht leichthin zu definieren, da die Familie in komplizierter Weise in die Gesellschaft, in der sie existiert, verwoben ist und diese widerspiegelt. Da gibt es nicht nur eine einzige Form von Familien und Familienstruktur. Es gibt zahlreiche Formen und Strukturen der Familie, die alle ein einzigartiges Gefüge von kulturellen Werten beinhalten, von denen ein jedes nochmals in Veränderung und Fortentwicklung begriffen ist. Eine Veränderung, die sich sowohl als Reaktion auf die Gesellschaft, in der die Familie existiert, einstellt als auch aufgrund einer Herausforderung durch diese Gesellschaft. Folglich wird keinerlei Definition der Familie völlig adäquat sein.

Die Familientherapie begegnete diesem Problem in etwa damit, daß sie von Definitionen der Familie Abstand nahm, welche sich auf Begriffe konzentrieren wie: Funktion, Rolle, Struktur und Größe, und sie näherte sich jenen Definitionen an, die ein dynamisches Konzept der interpersonellen und emotionalen Vorgänge anbieten, welche die Erfahrung von Familie ausmachen². Aus der Sicht der Familientherapie ist die Familie eine psychologische Einheit mit Systemeigenschaften. Als dynamische Einheit ist sie gekennzeichnet durch ineinandergreifende zwischenpersönliche Beziehungen, die emotionale Eingaben erfordern und emotionale Nahrung bereitstellen. Des weiteren ist die Familie ein hauptsächliches Mittel sozialer Kontrolle und ein anspruchsvoll strukturiertes soziales System mit einer je angemessenen Aufgaben- und Rollenaufteilung³.

Ein neues Paradigma

Die Familientherapie beinhaltet eine Neuformulierung des Konzeptes von der Natur der Familie sowie der Natur und Ursache der Psychopathologie. Für gewöhnlich wird die Familientherapie in ihrem Gegensatz zu individuell orientierten Therapien definiert, welche das einzelne Individuum als Ort der Pathologie und als wesentliche Einheit der Veränderung ansehen. Eine individuelle Orientierung neigt dazu, Familienbeziehungen als einen Faktor zu betrachten, der das Leben des einzelnen Individuums erschwert. Die therapeutische Intervention zielt die Veränderung des Individuums an, um so nachfolgend Verände-

rungen innerhalb des Familiensystems zu ermöglichen. Die familienorientierte therapeutische Methode sieht demgegenüber die ganze Familie als System ineinandergreifender Beziehungen an. Die Intervention setzt auf der Ebene des Familiensystems an und beruht auf der Annahme, daß Veränderungen in den Familienbeziehungen auch zu Veränderungen in jeder einzelnen Person führen. Die Familie und die familiären Wechselbeziehungen bilden die wesentliche Einheit der Veränderung. Die Pathologie wird als Reaktion auf bestimmte Interaktionsmuster innerhalb des Familiensystems gesehen.

Die aus der Praxis der Familientherapie heraus entstandene Neufassung des Konzepts von der Beschaffenheit der Familie und der Beschaffenheit und Ursache der Psychopathologie hat einen Paradigmen-Wandel größeren Ausmaßes auf mindestens zwei Ebenen hervorgerufen⁴. Auf der einen Ebene hat sich die Familientherapie von einem linearen Modell der Kausalität entfernt und einem zirkularen evolutiven Paradigma angenähert, welches die Prinzipien spontaner Variation und natürlicher Selektion in sich einschließt. Der Familie wird deshalb auch die Fähigkeit zur plötzlichen Transformation zuerkannt. Dieses Modell umfaßt Gleichgewicht und Ungleichgewicht, Statik und Wandel sowie den gesamten Komplex von Familienbeziehungen und Familiendynamik, der in einem Prozeß wechselseitiger Kausalitätsbeziehungen entsteht.

Auf einer anderen Ebene war die erkenntnistheoretische Verschiebung von einem linearen zu einem zirkularen Modell mit einer begrifflichen Neufassung des Selbst verbunden, dessen Beschaffenheit als grundlegend sozial betrachtet wird, nicht jedoch als grundlegend individuell. Familientherapie ist damit eine einzigartige Mischung aus psychologischer Theorie und Systemtheorie, aus therapeutischer Technik und kulturellen Werten, aus ethischen und religiös-ethischen Normen. Und es mag zutreffen, was Joan Stein nahelegt, daß die in den verschiedenen Schulen der Familientherapie implizit vorhandenen normativen Festlegungen und Werturteile bezüglich Gesundheit und Krankheit auf Theorie und Praxis vorrangig Einfluß nehmen⁵.

Verschiedene Methoden der Familienbehandlung

Das Feld der Familientherapie kann nicht säuberlich in unterschiedliche «Schulen» eingeteilt

werden, die klar unterscheidbare Theorien, Ziele und Techniken hätten. Da sind bei den verschiedenen Methoden mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede auszumachen. Die bestehenden Unterschiede sind, obgleich wichtig, so doch nur solche des Grades und der Schwerpunktsetzung, es handelt sich nicht um starre Dichotomien. All die verschiedenen Methoden der Familienbehandlung wurzeln in einer begrifflichen Fassung der Familie als System, wobei man sich auf die sich wandelnden familiären Interaktionsmuster konzentriert. Die bestehenden Unterschiede in Methode und Stil können ebenso als Auswirkung sich unterscheidender Strukturen, Fähigkeiten und Entwicklungsniveaus der Familien selbst gedeutet werden wie als Auswirkung von verschiedenen theoretischen Bezugssystemen.

Ein besonders nützlich Unterscheidungsschema unter all den zur Unterscheidung von Familientherapien⁶ angebotenen ist ein Bezugsrahmen, der sich die einzelnen Methoden der Familientherapie auf einem Kontinuum aufruhend denkt, das von einer individuellen, innerpsychischen Orientierung einerseits bis hin zu einer Systemorientierung andererseits reicht. Die hauptsächlich Ausprägungen der Familientherapie können allgemein als von einem der drei folgenden Modelle ausgehend betrachtet werden: einem psychoanalytischen Modell, einem kommunikativ-interaktiven Modell und einem integrativen Modell.

Das psychoanalytische Modell konzentriert sich auf individuelle innerpsychische Kräfte und gibt der Dimension familiärer Interaktionen eine zweitrangige Bedeutung. Die Betonung liegt auf dem einzelnen Patienten als dem Träger der pathologischen Erscheinung, während die übrige Familie als Streßfaktor gesehen wird. Beziehungen und Umwelt werden als äußere und vom Patienten und dessen innerpsychischem Leben getrennte Kräfte betrachtet. Hauptvertreter des psychoanalytischen Modells der Familientherapie sind Nathan Ackerman, James Framo, Charles Kramer und Lyman Wynne.

Die kommunikativ-interaktive Methode repräsentiert das der psychoanalytischen Methode entgegengesetzte Ende des Spektrums. Sie ist charakterisiert durch einen beinahe ausschließlichen Schwerpunkt auf dem Familiensystem, wobei die Symptome als Auswirkung der Familieninteraktionen gelten. Ziel dieses methodischen Zugangs ist, zu einer klaren Kommunikation sowohl auf der verbalen als auch der nicht-

verbalen Ebene zu verhelfen. Die hauptsächlich Theoretiker und Praktiker der interaktiven Methode sind Gregory Bateson, Jay Haley, Don Jackson, Mara Selvini Palozzoli, die Milan Associates und Virginia Satir.

Das integrative Modell der Familientherapie beinhaltet Einsichten sowohl der psychoanalytischen als auch der kommunikativ-interaktiven Methode. Es erkennt die Bedeutung einer innerpsychischen und zwischenmenschlichen Dynamik an, ebenso die Bedeutung von Umweltfaktoren, die auf das Familiensystem einwirken können. All diese Dimensionen werden als Kräfte betrachtet, die sich wechselseitig beeinflussen und die Person in ihrer momentanen Verfassung hervorbringen. Die integrative Methode konzentriert sich auf die Struktur der Familie, die verschiedenen Rollen der Familienmitglieder sowie die Errichtung und Aufrechterhaltung von angemessenen Rollen- und Generationsgrenzen. Murray Bowen und Salvador Minuchin gehören zu denjenigen, die eine integrative Methode der Familientherapie anwenden.

Es ist möglich, diese verschiedenen methodischen Zugänge in der Familientherapie in je unterschiedlichem Maß in Verbindung zu bringen mit den zentralen Elementen des weiter oben erwähnten Paradigmen-Wandels. Während der psychoanalytische Zugang die Bedeutung der Familie zwar anerkennt, nimmt er doch nicht die erkenntnistheoretischen Implikationen voll auf, die die Verschiebung zu einem Systemansatz mit sich bringt. Er fährt mit der Anwendung eines linear-kausalen Modells sowie der Überbetonung der individuellen autonomen Dimensionen des Selbst fort.

Andererseits neigt der kommunikativ-interaktive Zugang in seinem Versuch, der System-Orientierung treu zu sein, dazu, alle Elemente des psychoanalytischen Zugangs aufzugeben. Damit läßt er die psychoanalytischen Wurzeln der Familientherapie als therapeutischer Bewegung insgesamt außer Acht und versäumt auch, ein wirklich zirkulares Modell der Kausalität aufzunehmen, indem er die wechselseitige Interaktion von innerpsychischen und zwischenmenschlichen Kräften in der Formierung eines sozialen Selbst übersieht.

Das integrative Modell erkennt die Gültigkeit des neuen Paradigmas am ehesten an. Es nimmt die zentralen Züge sowohl einer psychoanalytischen als auch einer System-Orientierung in einem neuen Modell auf. Ein Modell, das die

Wichtigkeit gegenseitiger Beeinflussung von individuellen und familiären Kräften und Umwelt-Faktoren betont. Damit eröffnet es neue Dimensionen für Wachstum und Transformation.

Trotz der erwähnten Unterschiede im theoretischen Bezugssystem und in der Schwerpunktbildung kommen bei einer Untersuchung der verschiedenen Systeme der Familientherapie auch gemeinsame Ziele und Themen zum Vorschein. Einige der am häufigsten erwähnten Ziele der Familientherapie beinhalten eine verbesserte Kommunikation, eine vermehrte Autonomie und Individuation, ein vermehrtes Einfühlen, flexiblere Führungsqualitäten und eine bessere Übereinstimmung mit Rollen⁷. Außerdem bringen die verschiedenen Methoden der Familientherapie einen Schwung von Konzepten mit ein, die auf ein wichtiges Thema hinweisen, das allen Arten der Familientherapie zugrunde liegt. Diese Konzepte schließen Begriffe ein wie Differenzierung, Umgarnung, Pseudo-Gegenseitigkeit, Autonomie, Individuation, emotionale Trennung und die undifferenzierte familiäre Ich-Menge (ego mass). Jedes dieser Konzepte beinhaltet eine zugrundeliegende Annahme bezüglich eines angemessenen, gesunden oder normativen Modells für familiäre Wechselbeziehungen. Jedes schlägt so etwas wie ein Modell der Gegenseitigkeit vor, das heißt, ein Modell für eine angemessene Ausgewogenheit zwischen Geben und Nehmen der Individuen untereinander und der Familie als solcher in ihrer Relation zu Themen wie Autonomie und Abhängigkeit, der Rigidität oder Flexibilität von Systemgrenzen, sowie der Geschlossenheit oder Distanz affektiver Bindungen. Jedes dieser Konzepte nimmt gleichzeitig einen hauptsächlich formenden Einfluß auf theoretische Konstrukte und therapeutische Interventionen.

Gegenseitigkeit: Ein Berührungspunkt zwischen Familientherapie und Theologie

Diese Modelle der Gegenseitigkeit, die von den verschiedenen Systemen der Familientherapie angezeigt werden, sind nicht streng wissenschaftlichen Charakters. Sie sind vielmehr ethische und religiös-ethische Modelle der menschlichen Beziehung. Als solche konfrontieren sie Theologie und Glaube mit der Notwendigkeit eines neuen Verstehens der Beschaffenheit und Bedeutung der Selbst-Aktualisierung und des Selbst-Opfers. Sie fordern die Theologie auf, ein

an Bedeutung angereichertes soziales Verstehen der Natur des Selbst zu übernehmen und ein Modell der Gegenseitigkeit zu artikulieren, das Dimensionen der Selbst-Aktualisierung und des Selbst-Opfers in einem neuen und lebensfähigen Modell der Selbst-Transzendierung und Umformung zu vereinen⁸.

Der Kern der wechselseitigen Herausforderung zwischen Systemen der Familientherapie und der Theologie kann in Form einer Frage auf den Punkt gebracht werden: Welches Modell der Gegenseitigkeit wird angewandt, wenn zu wählen ist zwischen konfligierenden Bedürfnissen, Mangelzuständen und Wünschen des Individuums und der Familie? – Ein Modell der Selbst-Aktualisierung, das dem einzelnen Individuum Vorrang einräumt? Ein Modell des Selbst-Opfers, das dem Familiensystem Priorität zuerkennt? Oder ein Modell der Selbst-Transzendierung und Transformation, das beide Dimensionen auf eine genuin neue Möglichkeit hin vereint? Systeme der Familientherapie weisen in dem Maße auf die Möglichkeit plötzlicher Umformungen innerhalb von Familiensystemen hin, als sie auf einem evolutiven Denkmuster basieren, das seinerseits auf einer sozialen Definition des Selbst und einem Modell der wechselseitigen Beziehungen der Abhängigkeit beruht.

Die Theologie und der Glaube sind aufgefordert, den erkenntnistheoretischen Wandel, auf den seitens der Therapien hingewiesen wurde, aufzunehmen und in einem neuen Verständnis und einer neuen Sprache der Selbst-Erfüllung zu vereinen. Ein Selbst-Aktualisierungs-Modell, das auf der Voraussetzung einer Identität zwischen Christentum und Kultur fußt, oder ein Modell des Selbst-Opfers, das auf der Annahme eines Widerspruchs zwischen Christentum und Kultur beruht, sind gleichermaßen unangemessen. Beide wurzeln in der alten Vorstellung des Selbst als einer grundlegenden individuellen Größe. Wenn erst einmal eine soziale Definition des Selbst angenommen worden ist, wird sich die Bedeutung der Begriffe Selbst-Aktualisierung und Selbst-Opfer ändern. Beide Begriffe werden dann Bedeutung im Hinblick auf ein Ziel erhalten, das Ziel einer echten Selbst-Erfüllung nämlich, das realisiert werden kann aufgrund von Selbst-Transzendierung und Transformation. Beides wird dann im Dienst einer Gegenseitigkeit wirksam werden, die eine neue förderliche Möglichkeit des Miteinander-in-der-Welt-Seins zu eröffnen vermag.

¹ Siehe besonders L. Hoffman, *Foundations of Family Therapy* (New York 1981); C. Kramer, *Becoming a Family Therapist* (New York 1980).

² Gerade hier ist es wichtig, die Bewegung der Familientherapie als ein weitgehend westliches Phänomen zu betrachten. Das Verständnis von Familie und die Werte, die dieses Verständnis beinhaltet, spiegeln unweigerlich eine westliche Sicht der Welt wider.

³ Siehe Kramer, aaO., 10–44. J. Stein, *The Family As A Unit of Study and Treatment* (region IX Rehabilitation Research Institute, Monograph One, University of Washington 1969).

⁴ Siehe Group for Advancement of Psychiatry (= GAP), *The Field of Family Therapy – Bericht 1978* (New York 1970), Kap. 4 und 6; Hoffman, aaO., Einleitung.

⁵ Stein, aaO., 3.

⁶ Siehe z. B. GAP-Bericht 1978, aaO., Kap. 6; Kramer, aaO., Kap. 5; Stein, aaO.

⁷ Siehe GAP-Bericht 1978, aaO., 553.

⁸ Siehe D. Tracy, *Das katholische Modell der christlichen Liebe: Selbstüberschreitung und Umgestaltung: CONCILIIUM* 15 (1979/1) 66–72.

Aus dem Englischen übersetzt von Birgit M. Saiber M.A.

MARIE McCARTHY

1942 in Chicago, Illinois, geboren. Magister der Theologie der Catholic Theological Union in Chicago, Illinois, und Magister der Religionswissenschaft und Psychologie der Universität Chicago. Nach Lehrtätigkeit über Pastorale Beratung und Leitung von «Workshops» in verschiedenen Städten der Vereinigten Staaten arbeitete sie derzeit an ihrem Doktorat in Religionswissenschaft und Psychologie an der Universität Chicago. Anschrift: Center for Religion and Psychotherapy, P.O. Box 1533, Chicago, IL 60690, USA.