

Bauers, Bärbel

Familientherapie bei Scheidung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 41 (1992) 7, S. 253-258

urn:nbn:de:bsz-psydok-35708

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- GERHARDT, U.: Beratungsarbeit mit ausländischen Familien (Counseling Help for Immigrant Families) 76
- KASSEBROCK, F.: Bewältigung der Ablösungsprobleme anfallskranker Jugendlicher und junger Erwachsener mit Hilfe eines multidisziplinären Beratungsteams (Coping with Conflicts in Families of Adolescents and Young Adults with Epilepsy. Strategies of Epileptological and Psychosocial Counseling) 258

Familientherapie

- BAUERS, B.: Familientherapie bei Scheidung (Family Therapy with Divorce Families) 253
- HEEKERENS, H. P.: Humor in der Familientherapie – Zum Stand der Diskussion (Humour in Family Therapy – The State of the Discussion) 25
- MÜSSIG, R.: Familienmuster im Dienst der Selbstorganisation aus psychoanalytisch-systemischer Sicht (Family Patterns with the Task of Selforganisation in a Psychoanalytic-Systemic View) 219
- SCHMIDT, H. R.: Familienkonstellationen in Theorie und Praxis: Über Symmetrie und Komplementarität (Family Constellations in Theory and Practice: Upon Summerty and Complementary) 331

Forschungsergebnisse

- CIERPKA, A./FREVERT, G./CIERPKA, M.: „Männer schmutzen nur!“ – eine Untersuchung über alleinerziehende Mütter in einem Mutter-Kind-Programm („Men Make But Dirt“) – A Study on Single Educating Mothers in a Mother-Child-Programme) 168
- DEIMANN, P./KASTNER-KOLLER, U.: Was machen Klienten mit Ratschlägen? Eine Studie zur Compliance in der Erziehungsberatung (How do Clients comply with Advice?) 46
- HÄRING, H. G./HÜSING, A.: Sind Eltern mit der Schulpsychologischen Beratung zufrieden? – Erprobung eines Elternfragebogens (Are Parents satisfied with School Psychologist's Consultation? – The Testing of a Questionnaire for Parents) 52
- HOLLÄNDER, A./HEBBORN-BRASS, U.: Familiäre Entwicklungsbedingungen von autistischen Kindern vor der Heimaufnahme: Ein Vergleich mit Familien von hyperkinetisch, emotional und dissozial gestörten Kindern (Family-Environment of Autistic Children Before Referral to a Residential Care Institution: A Comparison with Families of Hyperactive, Emotionally Disturbed and Conduct Disorders Children) 40
- HOPF, H. H.: Geschlechtsunterschiede in Träumen. Inhaltsanalytische Erfassung von oknophilen und philobatischen Traumbildern in den Träumen von Kindern und Jugendlichen (Differences of Sex in the Dreams – Content Analytical Record of Oknophile and Philobatic Visions in the Dreams of Children and Young People) 176

- LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M. H./IHLE, W./LÖFFLER, W./STÖHR, R. M./WEINDRICH, D./WEINEL, H.: „Risikokinder“: Zur Bedeutung biologischer und psychosozialer Risiken für die kindliche Entwicklung in den beiden ersten Lebensjahren (Children at Risk: The Role of Early Biological and Psychological Factors in the Development of Infants and Toddlers) 274
- MACKENBERG, H.: Gefühlserkennen bei Kindern mit MCD-Diagnose (Recognition of Other's Emotions in Children with Minimal Brain Dysfunction) 9
- WEBER, P.: Die Motorik hörbehinderter Kinder (The Motoricity of Hearing Impaired Children) 2
- WEINDRICH, D./LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M. H.: Disharmonische Partnerbeziehung der Eltern und kindliche Entwicklung im Säuglings- und Kleinkindalter (Marital Discord and Early Child Development) 114
- ZIMMERMANN, W.: Integrative Einzelpsychotherapie jugendlicher und junger Erwachsener Enuretiker – psychodiagnostische und psychosomatische Aspekte (Integrative Psychodynamic-oriented Psychotherapy of Youth and Young Adult Enuretics – Psychodiagnostic and Psychosomatic Aspects) 156

Kinder- und Jugendpsychiatrie nach der deutschen Einigung

- FEGERT, J. M./GEIKEN, G./LENZ, K.: Einige Eindrücke zur kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung in Berlin nach dem Fall der Mauer (Psycho-social Situation of Families and Child Psychiatric Problems in Berlin after the Fall of the Berlin Wall) 361
- HÖFLER, C.: Psychosoziale Belastungsfaktoren im historischen Umbruch (Psycho-Social stress Factors Caused by Historical Change) 350
- HUMMEL, P.: Transkulturelle Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Folgen einer inversen Migration? – Zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus der ehemaligen DDR in der ‚alten‘ Bundesrepublik (Cross-cultural Problems in Child and Adolescent Psychiatry or Consequences of an Inverse Migration? – The Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents from the Former GDR in the ‚Ancient‘ FRG) 356
- SCHIER, E.: Ethnomedizinische und transkulturell-psychiatrische Aspekte der Migration (Ethnomedical and Transcultural-Psychiatric Aspects of Migration) 345
- SPECHT, F./ANTON, S.: Stationäre und teilstationäre Einrichtungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie im vereinten Deutschland 1991 (In-Patient and Partially In-Patient Psychiatric Institutions for Children and Adolescents in United Germany 1991) 367
- WINKELMANN, B.: Manifestation psychischer Störungen durch Belastungsfaktoren des historischen Umbruchs in der ehemaligen DDR (Manifestation of Psychic Disorders Through Stress Factors Caused by the Historical Upheavals in the Former GDR) 354

Praxisberichte

- BISCHOFF, D.: Bemerkungen über das Problem der Spaltung bei anorektischen Patientinnen (Considerations About the Problem of Inter- and Intra-psyhic Splitting in Anorectic Patients) 95
- BODE, M./MEYBERG, W.: Musiktherapie in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung (Music Therapy in a Children's and Adolescents' Psychiatric Department) 293
- GUGGENBUHL, A.: Das Mythodrama – ein gruppenpsychotherapeutisches Modell für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (Tales and Fiction in Group Psychotherapy for Children and Juveniles) 297

Übersichten

- BUCHHOLZ, M. B.: Streit und Wider-Streit – Unbewußtheiten im kulturellen Kontext (Quarrels and Counterquarrels – Unconsciousness in Cultural Context) 17
- DETTMERING, P.: Das Märchen vom ‚Marienkind‘ – Adoleszenz im Märchen (The Fairy-tale of ‚St. Mary's Child‘) 90
- DIEPOLD, B.: Probleme der Diagnostik bei Borderline-Störungen im Kindesalter (Problems in Diagnosing Borderline Disorders in Children) 207
- FURTADO, E. F.: Die Entwicklung der kommunikativen Kompetenz im Säuglingsalter (The Infant Communicative Competence Development) 139
- GUTTORMSEN, G.: Unfreiwillige Kinderlosigkeit: ein Familienproblem (Infertility: a Family Problem) 247
- HAMMON, C. P.: Gefährliche Comics – nur ein Märchen? (The Dangers of Comics – Nothing but a Fairy Tale?) 184
- HANTSCHKE, B./HENZE, K. H./PIECHOTTA, G.: Psychosoziale Aspekte bei der Frühgeburt eines Kindes – eine Bestandsaufnahme (Psychosocial Aspects of Premature Birth. A Survey) 129
- HELBING-TIETZE, B.: Die Funktion und Bedeutung von Idealbildungen für das Selbst in der Adoleszenz – illustriert an Anton Reiser (The Function and Meaning of Idealizing for the Self in Adolescence – illustrated with Anton Reiser) 57
- KOLBENSTVEDT-MICHEL, G./EGGERS, C.: Die Bedeutung des Übergangsobjektes für die psychische Entwicklung des Kindes (The Significance of Transitional Objects for the Child's Mental Development) 215
- KUSCH, M./BODE, U.: Der Psycho-Soziale Fragebogen für die Pädiatrische Onkologie (PSFPO) (The Psycho-Social Questionnaire of the Paediatric Oncology [PSFQPO]) 240
- MÜLLER-KÜPPERS, M.: Aus den Anfängen der Kinderanalyse (Upon the Beginnings of Child Analysis) 200
- OTTO, B.: Grenzen der Milieuthérapie Bruno Bettelheims (Limits of the Milieu-Therapy of Bruno Bettelheim) .. 316
- SCHACKE, M.: Ichstörungen bei Geistigbehinderten – Ansätze zu einem Verständnis (Egodisturbances by Mental Retardates) 119
- SCHMÖLZER, C.: Angst und Adoleszenz (Anxiety and Adolescence) 320
- SPECHT, F.: Kinder- und Jugendpsychiatrie – wie, wo, für wen? – Fragen der Versorgungsforschung (Child and Adolescent Psychiatry – How, Where, For Whom? – Questions of Medical Care and of Research Concerning Medical Care) 83
- STREHLOW, U./LEHMKUHL, U./HAFFNER, J.: Erfahrungen mit den Neufassungen der Klassifikationssysteme für

- psychische Störungen (ICD-10 und 5. Achse MAS) (Experiences with the New Installed ICD-10 and the New Version of MAS) 328
- VOGT-HILLMANN, M./BURR, W./EBERLING, W.: Ein kurztherapeutisch synergetischer Ansatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (A Synergetic Approach of Brief Therapy in the Psychiatric Treatment of Children and Adolescents) 286

Tagungsberichte

- Bericht über die Jahrestagung des Arbeitskreises DGPT-
VAKJP vom 28.-30. Mai 1992 in Tiefenbrunn bei Göttingen 263

Buchbesprechungen

- AFFLECK, G. et al.: Infants in Crisis. How Parents cope with Newborn Intensive Care and its Aftermath 230
- BAERISWYL-ROUILLER, I.: Die Situation autistischer Menschen 33
- BÄUERLE, D.: Im Kampf gegen die Drogensucht. Hilfen für Eltern und ihre Kinder 189
- BARCHMANN, H. et al.: Aufmerksamkeit und Konzentration im Kindesalter 230
- BREMER-HÜBLER, U.: Streß und Streßverarbeitung im täglichen Zusammenleben mit geistig behinderten Kindern 101
- BRÜCKNER, J. et al.: Musiktherapie für Kinder 100
- BULLOCK, M. (Ed.): The Development of Intentional Action. Cognitive, Motivational, and Interactive Processes 337
- DIECKMANN, H.: Gelebte Märchen – Lieblingsmärchen der Kindheit 101
- DIETHELM, K.: Mutter-Kind-Interaktion. Entwicklung von ersten Kontrollüberzeugungen 232
- EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 27 ... 148
- ELLIOT, M.: So schütze ich mein Kind vor sexuellem Mißbrauch, Gewalt und Drogen 103
- ESSER, G.: Was wird aus Kindern mit Teilleistungsschwächen? 339
- FAST, I.: Von der Einheit zur Differenz 379
- FISHER, S.: Heimweh. Das Syndrom und seine Bewältigung 340
- FRÖSCHER, W. (Hrsg.): Lehrbuch der Neurologie mit Repetitorium 103
- GADDES, W. H.: Lernstörungen und Hirnfunktion. Eine neuropsychologische Betrachtung 189
- GÖRRES, S./HANSEN, G. (Hrsg.): Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung 269
- GREIFFENHAGEN, S.: Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung 104
- GRISSEMAN, H.: Förderdiagnostik von Lernstörungen .. 308
- GRISSEMAN, H.: Hyperaktive Kinder 310
- GRÖSCHKE, D.: Psychologische Grundlagen der Heilpädagogik 306
- HEBBORN-BRASS, U.: Verhaltensgestörte Kinder im Heim. Eine empirische Längsschnittuntersuchung zu Indikation und Erfolg 268
- HEIDENREICH, W./OTTO, G.: Sterilisation bei geistiger Behinderung 309
- HEIMLICH, H./ROTHER, D.: Wenn's zu Hause nicht mehr geht. Eltern lösen sich von ihrem behinderten Kind .. 190
- HERKNER, W.: Lehrbuch Sozialpsychologie 234

HINZE, D.: Väter und Mütter behinderter Kinder. Der Prozeß der Auseinandersetzung im Vergleich	267	SCHOPPE, A.: Kinderzeichnung und Lebenswelt. Neue Wege zum Verständnis des kindlichen Gestaltens	229
HOFMANN, V.: Die Entwicklung depressiver Reaktionen in Kindheit und Jugend	311	SCHULZE, H.: Stottern und Interaktion	99
IMBER-BLACK, E.: Familien und größere Systeme. Im Gerüst der Institutionen	151	SESTERHENN, H.: Chronische Krankheit im Kindesalter im Kontext der Familie	192
JANUS, L.: Wie die Seele entsteht. Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt	149	SOLNIT, A.J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 45	69
KEGEL, G./TRAMITZ, C.: Olaf, Kind ohne Sprache. Die Geschichte einer erfolgreichen Therapie	270	SOMMER-STUMPENHORST, N.: Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: Vorbeugen und Überwinden	100
KLOSINSKI, G. (Hrsg.): Pubertätsriten. Äquivalente und Defizite in unserer Gesellschaft	235	SPECK, O.: Chaos und Autonomie in der Erziehung. Erziehungsschwierigkeiten unter moralischem Aspekt	70
KÖNIG, K./LINDNER, W.V.: Psychoanalytische Gruppentherapie	269	SPIESS, W. (Hrsg.): Gruppen- und Team-Supervision in der Heilpädagogik	190
LEBOVICI, S.: Der Säugling, die Mutter und der Psychoanalytiker – Die frühen Formen der Kommunikation	308	STORK, J. (Hrsg.): Neue Wege im Verständnis der allerfrühesten Entwicklung des Kindes. Erkenntnisse der Psychopathologie des Säuglingsalters	69
LEHMKUHL, U. (Hrsg.): Therapeutische Aspekte und Möglichkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	231	SZCZESNY-FRIEDMANN, C.: Die kühle Gesellschaft. Von der Unmöglichkeit der Nähe	67
LEONHARD, K.: Kinderneurosen und Kinderpersönlichkeit	336	TEXTOR, M.R.: Scheidungszyklus und Scheidungsberatung	267
LEYER, E.M.: Migration, Kulturkonflikt und Krankheit. Zur Praxis der transkulturellen Psychotherapie	378	TEXTOR, M.R.: Familien: Soziologie, Psychologie. Eine Einführung für soziale Berufe	268
LOHAUS, A.: Gesundheit und Krankheit aus der Sicht von Kindern	149	THEUNISSEN, G.: Heilpädagogik im Umbruch	270
MARTINIUS, J. (Hrsg.): Kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle	34	TIETZE-FRITZ, P.: Handbuch der heilpädagogischen Diagnostik	377
MASSING, A. (Hrsg.): Psychoanalytische Wege in der Familientherapie	68	TÖLLE, R.: Psychiatrie	231
MATAKAS, F.: Neue Psychiatrie. Integrative Behandlung: psychoanalytisch und systemisch	307	TREPPER, T.S./BARRETT, M.J.: Inzest und Therapie: Ein (system)therapeutisches Handbuch	191
MÖLLER, W./NIX, C. (Hrsg.): Kurzkommentar zum Kinder- und Jugendhilfegesetz	102	TRESCHER, H./BÜTTNER, C.: (Hrsg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 3	339
MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels	338	TYSON, P./TYSON, R.: Psychoanalytic Theories of Development. An Integration	66
MÜSSIG, R.: Familien-Selbst-Bilder. Gestaltende Verfahren in der Paar- und Familientherapie	233	Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Familienorientierte Frühförderung	378
NISSEN, G. (Hrsg.): Psychogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter	230	VIEBROCK, H./HOLSTE, U. (Hrsg.): Therapie – Anspruch und Widerspruch	338
Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse IX, 1989	31	WESTHOFF, K./KLUCK, M.L.: Psychologische Gutachten schreiben und beurteilen	149
ORBACH, I.: Kinder, die nicht leben wollen	150	WIESSE, J. (Hrsg.): Psychosomatische Medizin in Kindheit und Adoleszenz	98
PERREZ, M./BAUMANN, U. (Hrsg.): Klinische Psychologie, Bd. 2: Intervention	32	WILMERT, H.: Autistische Störungen. Aspekte der kognitiven Entwicklung autistischer Kinder	234
QUEKELBERGHE, R.v.: Klinische Ethnopsychologie: Einführung in die Transkulturelle Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie	67	ZIEGLER, F.: Kinder als Opfer von Gewalt. Ursachen und Interventionsmöglichkeiten	271
RANDOLPH, R.: Psychotherapie – Heilung oder Bildung? Pädagogische Aspekte psychoanalytischer Praxis	309	ZINKE-WOLTER, P.: Spüren – Bewegen – Lernen. Handbuch der mehrdimensionalen Förderung bei kindlichen Entwicklungsstörungen	232
RAUCHFLEISCH, U.: Kinderpsychologische Tests. Ein Kompendium für Kinderärzte	235		
REHN, E.: Geschwister zerebralparetischer Kinder. Persönlichkeitsstruktur, Lebenssituation und seelische Gesundheit	99	Editorial 344	
REITTER, H. (Hrsg.): Kinderspiel und Kindheit in Ost und West	98	Mitteilungen der Herausgeber 265	
ROGERS, C.R./SCHMID, P.F.: Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis	376	Autoren der Hefte 30, 64, 97, 146, 184, 219, 265, 303, 331, 374	
ROTHENBERGER, A.: Wenn Kinder Tics entwickeln. Beginn einer komplexen kinderpsychiatrischen Störung	33	Diskussion/Leserbriefe 266	
ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Sexuell deviantes Verhalten Jugendlicher	337	Zeitschriftenübersicht 64, 146, 226, 304, 374	
SALISCH, M.v.: Kinderfreundschaften	312	Tagungskalender 35, 72, 105, 152, 193, 237, 272, 313, 342, 382	
		Mitteilungen 36, 73, 106, 154, 194, 238, 272, 342, 382	

Aus der Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Göttingen
(Leiter: Prof. Dr. U. Rüger)

Familientherapie bei Scheidung¹

BÄRBEL BAUERS

Zusammenfassung

Für die Behandlung von Scheidungsfamilien wird ein mehrgenerational-familientherapeutischer Ansatz beschrieben. In der Ambivalenz-, Scheidungs- und Nachscheidungsphase sind für Eltern und Kinder jeweils spezifische Probleme zu bewältigen, die unterschiedliche Behandlungsschwerpunkte erfordern. Sie konzentrieren sich auf Hilfen zur Entscheidungsfindung, zur konstruktiven Lösung der mit Trennung/Scheidung verbundenen praktischen und emotionalen Probleme („psychische Scheidung“ und Kooperation der Eltern in Versorgung und Erziehung der Kinder) sowie zur Individuation und Neuorientierung. Das übergeordnete Behandlungsziel liegt in der Veränderung der zugrundeliegenden pathogenen Beziehungs- und Konfliktlösungsmuster, um deren Wiederholung in neuen Partnerschaften bzw. in der nächsten Generation zu verhindern. Familientherapie bei Scheidungskonflikten wird erschwert durch das große Ausmaß an Aggressivität, und Widerstand gegen die Bearbeitung zentraler Konflikte zur Vermeidung von Gefühlen der Angst, Scham, Schuld, Wut und Trauer.

1 Vorbemerkung

Im folgenden wird die familientherapeutische Behandlung bei Scheidungsproblemen dargestellt, wie sie im wesentlichen entwickelt und erprobt wurde im Rahmen eines von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) von 1981 bis 1984 geförderten Forschungsprojekts über Scheidungsfamilien.² Dabei handelte es sich um Familien (N = 38), die wegen schwerwiegender Ehekonflikte des Paares und/oder wegen der seelisch bedingten Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder (N = 68) vor, während und nach Trennung bzw. Scheidung Hilfe suchten und in Anlehnung an das Konzept der Mehrgenerationen-Familientherapie von E. SPERLING (vgl. SPERLING et al., 1982) behandelt wurden.

2 Behandlungsansatz

Die Mehrgenerationen-Familientherapie ist eine systemisch orientierte, konfliktverarbeitende und strukturverändernde Beziehungstherapie, die familiäre Beziehungsstrukturen nicht nur im „Hier und Jetzt“, sondern auch in der historischen Entwicklung des Systems Familie und seiner sozio-historischen Einbettung betrachtet. Entsprechend der zentralen Hypothesen von der mehrgenerationalen Bedingtheit von Störungen sowie eines intrafamilialen Wiederholungszwangs (SPERLING) werden im mehrgenerationalen familientherapeutischen Ansatz zur Behandlung bei Scheidungsproblemen Partnerwahl, Ehekonflikte, Trennung, Scheidung und Nachscheidungsauseinandersetzungen nicht nur als Problem des Paares und seiner Kinder gesehen, sondern im Zusammenhang ihrer Entwicklungsgeschichte im Beziehungsnetz der Herkunftsfamilien.

Partnerwahl, schwere Ehekrisen und schließlich Scheidung stellen sich aus familiendynamischer Perspektive als Ausdruck mißglückter Ablösungsversuche von den bisherigen Beziehungsmustern, Lebensstilen, Norm- und Wertvorstellungen der Herkunftsfamilien dar. Konflikte, die im Verlauf der adoleszenten Entwicklung hätten bewältigt werden müssen, werden zur Vermeidung von Trennungs- und Trauerprozessen in die Paarbeziehung hinein verschoben und dort mit Hilfe des Partners zu lösen versucht (REICH, 1984, 1986, 1987).

Enttäuschte Erwartungen oder Angst, die Loyalitätsbindung an die Herkunftsfamilien zu gefährden, führen zu Konflikten und Krisen, zu deren Bewältigung nacheinander auch die Kinder und die Schwiegereltern einbezogen werden. Bei brüchiger Familienidentität dienen die Schwiegerfamilien – wie die Partner – als „Projektionswand zur Rehabilitierung der eigenen Familie“ BOSZORMENYI-NAGY u. SPARK, 1981; zitiert nach REICH, 1986). Den Kindern werden in der Funktion eines „Katalysators“ im Ehekonflikt bestimmte „Rollen“ (RICHTER, 1969) bzw. „Delegationen“ (STIERLIN, 1978) übertragen (hier z.B. Vermittler, Vertraute, Bündnispartner, Tröster zu sein). In einem wechselseitigen Prozeß werden einerseits die Kinder von den Eltern zur eigenen Konfliktentlastung ich-stützend „benutzt“, andererseits halten die Kinder an ihrer „Helfer-Position“ fest, weil sie die in der Scheidungskrise oft fehlende emotionale Zuwendung der Eltern sichert und Angst vor Verlassenwerden bindet (BAUERS, 1984, 1986).

¹ Erstveröffentlichung in SERRA, A. et al. (1991): The European Handbook of Psychiatry and Mental Health, Vol. II. Barcelona: Editorial Antropos, 2375–2382.

² Unter Leitung von Prof. Dr. med. Sperling und freundlicher Beratung von Frau Dr. med. A. Massing durchgeführt von Dipl.-Psych. Dr. G. Reich, B. Bauers M.A. und Dipl.-Päd. D. Adam in der Abteilung für Psycho- und Soziotherapie, Zentrum Psychologische Medizin der Universität Göttingen.

3 Familientherapie in verschiedenen Phasen der Scheidung

Scheidung wird hier als Prozeßverlauf verstanden, der sich in drei Phasen gliedert, spezifische Probleme für Eltern und Kinder beinhaltet und unterschiedliche Behandlungsschwerpunkte erfordert.

3.1 Ambivalenzphase

Auseinandersetzungen, Mißtrauen, zermürbende Unentschlossenheit und Angst vor Trennung und Zukunft bestimmen das Familienleben. Dem Wunsch nach Hilfe durch Therapie sind vielfach Enttäuschungen und vergebliche Lösungsversuche (u.U. auch Trennungen) vorausgegangen.

Die Kinder befinden sich in einer Situation permanenter Verunsicherung und haben Angst vor dem Verlassenwerden. Unter Vernachlässigung ihrer eigenen Bedürfnisse werden sie vor allem als Vermittler und Tröster (Elternersatz) gebraucht und kommen in schwere Loyalitätskonflikte, wenn sie als Verbündete für einen Elternteil Partei nehmen sollen. *Symptome* der Kinder können verstanden werden als ein Bemühen, das eigene innere Gleichgewicht wiederherzustellen wie auch die Ehebeziehung der Eltern, für deren Unglücklichsein sie sich verantwortlich fühlen.

Der Therapiewunsch (*Anlaß*) kann unterschiedlich motiviert sein:

- die Ehe zu „retten“;
- in einem bereits fortgeschrittenen Stadium der Entfremdung für den schon vorgefaßten Entschluß zur Trennung Bestätigung und Entlastung von Angst und Schuldgefühlen zu finden;
- Symptome der Kinder.

Schwerpunkt der Behandlung ist die Hilfestellung bei der Klärung der Frage, ob das Paar sich trennen oder zusammenbleiben will:

- Im Fall von Zusammenbleiben ist das therapeutische Ziel, bessere Formen des Zusammenlebens zu erarbeiten.
- Im Fall einer Trennung wird eine „konstruktive Scheidung“ (KRESSEL und DEUTSCH, 1977) angestrebt.

Nach Abklärung des Problems, der Therapiemotivation und des Therapieauftrags im Erstinterview sollte der *Behandlungsverlauf* folgende therapeutische Schritte umfassen (die in dieser Arbeit nur idealtypisch in Kurzfassung wiedergegeben werden können; vgl. BAUERS, 1984):

- (1) Zur Entlastung aller Familienmitglieder und zur Förderung eines konstruktiven Arbeitsklimas ist es sinnvoll, zu Beginn der Therapie die Ressourcen der Familie herauszuarbeiten
 - bewußt machen, was in der Familie gut funktioniert und zur Zufriedenheit beitragen kann,
 - die positiv bewerteten Seiten der Paarbeziehung gemeinsam reflektieren, u.a. auch die Kennlernsituation (in der oft erste auftretende Differenzen verleugnet werden)
 - die tägliche Fürsorge für die Kinder erörtern, diesbezügliche Schwierigkeiten der emotional von der Eheкри-

se absorbierten Eltern anerkennen und gleichzeitig gemeinsam neue Regelungen erarbeiten.

(2) Erst jetzt sollte das Konfliktpotential der Ehe betrachtet werden. Hierzu gehört

- das Erarbeiten der Genese des einzelnen (wenn möglich unter Einbeziehung der Großelterngeneration und der Geschwister);
- das Erarbeiten des psychischen Ehevertrages (SAGER et al., 1971; SAGER, 1976), wozu die geäußerten, verschwiegenen, bewußten und unbewußten Erwartungen in der Kennlernphase, bei der Eheschließung, ihre Veränderung und die Enttäuschung im Verlauf der Beziehung gehören;
- auf dem Hintergrund der Genese kann dann der familiäre Grundkonflikt erarbeitet werden (das, was an unbefriedigt gebliebenen, konfliktbesetzten Wünschen aus der Herkunftsfamilie in die Ehebeziehung hinein verschoben und dort vom Partner erfüllt werden sollte) und damit die eigenen Anteile jedes Ehepartners am Ehekonflikt;
- in diesem Zusammenhang sollte das zentrale Konflikt- und Konfliktlösungsmuster des Paares, wozu auch die Delegation der Konfliktlösung an die Kinder zählt, deutlich werden mit dem Ziel, die pathogenen Muster zu verändern und damit eine Wiederholung in der nächsten Generation zu verhindern.

(3) Nachdem Positives und Konflikthafes in der Beziehung der Partner zueinander, zu ihren Kindern, ihren Herkunftsfamilien und den Schwiegerfamilien herausgearbeitet wurden, kann der Therapeut den Entscheidungsprozeß des Paares, ob es sich trennen oder zusammenbleiben will, begleiten und unterstützen. Kinder haben fast immer den Wunsch, daß die Familie zusammenbleibt und sollten ihn auch äußern dürfen.

Hat das Paar sich für Trennung entschieden, wird eine „Konstruktive Scheidung“ angestrebt, d.h., es wird gemeinsam nach Lösungen für die damit verbundenen äußeren und inneren Probleme aller Familienmitglieder gesucht, mit dem Ziel, daß die Eltern nach der Scheidung in der Erziehung ihrer Kinder kooperieren können und diese von überbürdenden Aufgaben für die Eltern entbunden werden (z.B. Tröster und Partnerersatz zu sein). Will das Paar zusammenbleiben, müssen bessere, d.h. zufriedenstellendere Bedingungen des Zusammenlebens für alle Familienmitglieder erarbeitet werden.

3.2 Scheidungsphase

Sie beginnt, wenn mindestens einer der Partner sich zur Scheidung entschlossen hat und einen Anwalt einschaltet. Die Fassade der „Familieneinheit“ ist zusammengebrochen, alle Anstrengungen der Partner richten sich nun auf die Zerstörung des gemeinsam Aufgebauten (FRAMO, 1980), die Kinder verlieren für den Zusammenhalt der Familie an Bedeutung. Sie dienen jetzt eher der Aufrechterhaltung der Spaltung (BAUERS, 1984, 1986), die sich häufig im Geschwister-Subsystem fortsetzt, womit die Familieneinheit in relativ isolierte, emotional abgekapselte Einzelwesen zerfällt. Bei oft zunehmender Regression der

Eltern ist die familiäre Atmosphäre von Bitterkeit, Rache und Haß geprägt, die vernachlässigten Kinder werden zur Festigung der eigenen Machtposition, zum Zankapfel oder Spielball im Kampf der Eltern gegeneinander, der oft vor Gericht im Streit um das Sorge-, Unterhalts- und Besuchsrecht endet.

Symptome, die Kinder in dieser Phase entwickeln, können in Zusammenhang gebracht werden mit dem Erleben des Verlusts eines Elternteils, mit dem verstärkten Erleben von Einsamkeit, Wertlosigkeit und Verlust an Bedeutung, mit dem Gefühl, gescheitert zu sein im Bemühen, die Eltern zu versöhnen und schließlich mit der Angst vor einer für das Kind unvorhersehbaren Zukunft. *Anlaß* zur Therapie geben (a) die Suche nach Regelungen im Umgang mit dem Partner und/oder mit den Kindern und (b) Symptome der Kinder.

Schwerpunkt der Behandlung in dieser Phase sind Hilfen zur Bewältigung der mit der Scheidung verbundenen praktischen und emotionalen Probleme der Betroffenen mit dem Ziel einer „konstruktiven Scheidung“, wobei eine Lösung der Partnerprobleme, der Probleme des einzelnen und der Probleme der Kinder angestrebt wird. Juristische Schritte sollten während der Behandlung von Familien in der Scheidungsphase nicht unternommen werden bzw. bereits eingeleitete Scheidungsverfahren sollten ausgesetzt werden, da es unter den Bedingungen gegenseitiger Anklage kaum zu einer toleranten und einsichtigen Haltung gegenüber dem Partner und sich selbst kommen kann (vgl. auch FRAMO, 1980).

(1) Das *therapeutische Vorgehen* richtet sich zuerst auf eine Beruhigung der Situation für die Kinder, weil diese sich aufgrund einer permanenten Überforderungssituation ebenfalls in einer Krise befinden:

- Hinsichtlich der Unterbringung und Versorgung werden in gemeinsamer Absprache mit den Eltern Regelungen getroffen, die bedacht sind auf Kontinuität zu den wichtigsten Bezugspersonen des Kindes und Kontinuität seiner Umgebung. Es ist prognostisch günstig, wenn Eltern sich an getroffene Vereinbarungen halten. Ist dies nicht möglich, wird es wichtig, daß Ersatzpersonen hinzugezogen werden (z. B. Großeltern, andere Verwandte, Freunde).
- Um die „emotionale Abkapselung“ (PAUL, 1980) zwischen Eltern und Kindern aufzuheben und insbesondere die jüngeren Kinder von Gefühlen der Schuld an der Scheidung der Eltern (WALLERSTEIN und KELLY, 1980; SALK, 1980) zu entlasten, sollen Eltern ihren Kindern den Trennungs-/Scheidungsgrund erklären.
- Die Kinder sollten die Möglichkeit bekommen, über ihre Gefühle von Schuld, Versagen, Verantwortung, Schmerz und Zorn zu sprechen, evtl. auch in Einzelsitzungen.

(2) Wenn es gelingt, daß die Eltern ihre Kinder wieder als Familienmitglieder mit eigenen Bedürfnissen wahrnehmen, ist ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zur Entflechtung von Eltern- und Gattenrolle getan, die zum Ziel hat, daß die Generationsgrenzen wieder hergestellt, die Kinder aus ihrer „Rolle im Ehekonflikt“ entlassen werden und die Partner „verantwortlich“ Elternschaft übernehmen.

Partner können sich zwar trennen, bleiben für ihre Kinder aber immer die leiblichen Eltern.

(3) Eine konstruktive Scheidung setzt voraus, daß beide Partner die Scheidung als die beste Lösung ansehen. Eine Übereinkunft ist oft nur zu erreichen,

- wenn die Scheidungsmotivation bei beiden Partnern ausgeglichen ist. Der Therapeut kann die Entscheidungsfindung fördern, indem Ängste bearbeitet, Vor- und Nachteile besprochen, ein Erproben der räumlichen Trennung und die Entwicklung von erforderlichen Fähigkeiten unterstützt werden,
- wenn das Paar Gelegenheit hat, die positiven und negativen Seiten ihrer Ehe gemeinsam zu reflektieren. Zum Klären des Nichtfunktionierens der Ehe gehört das Aufarbeiten der individuellen Entwicklungsgeschichte der Partner in ihren jeweiligen Herkunftsfamilien. Die Einsicht in den Paarkonflikt und das Verständnis der eigenen Anteile am Scheitern der Ehe fördert die Fähigkeit zu „bezogener Individuation“ und Verantwortlichkeit, kann eine zwangsläufige Wiederholung gleicher Beziehungskonstellationen, Konflikte und deren Lösungsmuster in einer neuen Partnerbeziehung verhindern und die Kinder entlasten.

(4) Bewältigung der Scheidung erfordert

- die Einleitung von Trauerprozessen, den Austausch von Gefühlen der Enttäuschung, Bitterkeit, Wut, Trauer und Angst. Mit der psychischen Scheidung sollten zugunsten realistischer Sichtweisen die mit der Ehe verknüpften unrealistischen Hoffnungen und Träume und von den Kindern der Wunsch nach Wiedervereinigung der Familie aufgegeben werden.
- ein Erarbeiten der Regelungen des Sorge- und Besuchsrechts, wobei die Kontinuität der Beziehungen des Kindes zu beiden Elternteilen im Interesse seiner weiteren Entwicklung und Identitätsbildung erforderlich ist, und der Sorgeberechtigte dem Kind möglichst „freie Passage“ zum Nicht-Sorgeberechtigten ermöglichen sollte.
- Hilfen bei der Neu-Orientierung.

3.3 Nachscheidungsphase

Sie beginnt mit der juristischen Scheidung und endet mit der „emotionalen Scheidung“ (vgl. KRESSEL/DEUTSCH, 1977), also u. U. nie. Zusätzlich zum „Scheidungschock“ müssen Veränderungen der sozio-ökonomischen Situation (BENDKOWER/OGGENFUSS, 1981; SCHIAUB/SCHAUB-HARMSEN, 1984) und der Sozialbeziehungen verarbeitet werden. Nachscheidungskonflikte resultieren im wesentlichen aus einer unzureichenden inneren Verarbeitung der Scheidung und Scheidungsfolgen (BAUERS, 1984; REICH/BAUERS, 1988):

- Verschlechterung der materiellen und finanziellen Lebenssituation mit drohendem sozialem Abstieg für die alleinerziehende Frau. Familiendynamisch gesehen können problematische Konsequenzen eintreten: Statt Individuierung der Geschiedenen kann die abhängige Bindung an die Herkunftsfamilie sich verstärken; die Kinder werden überlastet mit der Aufgabe, die Umwelt von

- der „Vollwertigkeit“ der Restfamilie zu überzeugen (z. B. durch gute Schulleistungen).
- Der zur „psychischen Scheidung“ notwendige Trauerprozeß (vgl. FAMILIENRECHTSFORUM, 1982; FRAMO, 1980b), der 3-4 Jahre andauert (BAUERS/REICH/ADAM, 1986), ist in der Phase der Verleugnung und Anklage stecken geblieben. Gefühle von Enttäuschung und Haß, Schuldzuschreibungen und Schamgefühle bestimmen weiter die Beziehungen.
 - Die Verarbeitung der Trennung bei den Kindern wird erschwert durch den „Besuchsscharakter“ der Beziehung zum Nichtsorgeberechtigten, der damit verbundenen andauernden Ambivalenzgefühle von Enttäuschung und Wut vs. Idealisierung (BAUERS, 1984, 1986, 1987; zu den seelischen Auswirkungen von Trennung und Scheidung der Eltern auf die Kinder vgl. auch WALLERSTEIN/KELLY, 1975, 1980; KELLY/WALLERSTEIN, 1976; HOLDER, 1986).
 - In der Restfamilie entwickelt sich häufig aufgrund erhöhter Erwartungen aneinander und daraus folgender Enttäuschung(-swut) ein „Interaktionszirkel negativer Gegenseitigkeit“ und ein Muster „gegenseitiger Ausbeutung“ weil trotz äußerer Trennung im Kern die alten Ehekonflikte emotional in ähnlicher Qualität weiterbestehen und die Kinder anhaltend als Bündnispartner, parentifiziertes Kind oder Partnerersatz in den unbewältigten Partnerkonflikt ihrer Eltern einbezogen bleiben (BAUERS, 1984, 1986, 1987).
 - Konfliktfördernd, vor allem die Kinder belastend, können auch juristische Lösungsversuche in die Nachscheidungssituation hineinwirken, wenn um das Sorge- und Besuchsrecht gestritten wird (zur Sorgerechtsproblematik vgl. z. B. GOLDSTEIN/FREUD/SOLNIT, 1974; SIMITIS u. a., 1979; ARNTZEN, 1980; KLUSSMANN, 1981; JOPT, 1986; JOPT/ROHRBACH, 1986; SÜSS/SCHWABE-HÖLLEIN/SCHUEFERER, 1987). Dabei geht es häufiger um die Durchsetzung eigener (Macht-)Interessen gegenüber dem geschiedenen Partner als um das Wohl des Kindes.

Symptome der Kinder in der Nachscheidungssituation sind zu verstehen als Versuche, mit Loyalitätskonflikten und der Verunsicherung in der Identitätsbildung fertig zu werden, die erschwert wird durch die Abwesenheit eines Elternteils und die Projektion von negativen Eigenschaften des abgelehnten Ex-Partners auf das Kind. Hiervon sind besonders bei der alleinerziehenden Mutter aufwachsende Jungen betroffen (BAUERS, 1984). Symptome können außerdem Ausdruck weiterer Verlustängste sowie des lange Jahre im geheimen gehegten Wunsches nach Wiedervereinigung der Familie sein und der Versuch, die geschiedenen Eltern wieder zusammenzubringen. *Anlaß* zur Nachscheidungstherapie sind fast immer die Symptome der Kinder.

- Die *wesentlichen Ziele* der Nachscheidungstherapie sind
- die „psychische Scheidung“, d. h. Verarbeitung der Trennung von allen Betroffenen,
 - Trennung von Ex-Gatten- und Eltern-Rollen,
 - Herstellen bzw. Festigen der Generationsgrenzen,
 - Individuation und Neuorientierung.

Die *therapeutisch einzuleitenden Schritte* sind:

- Klärung der aktuellen familiären Situation einschließlich der Sorgerechts- und Besuchsregelungen,
- Nachvollziehen der Entwicklungsgeschichte der Ehe,
- Trauerarbeit,
- Nachvollziehen der Entwicklung der einzelnen Partner in ihren Herkunftsfamilien
- Aufdecken und Bearbeiten des Wiederholungszwangs,
- Ich-stützende Maßnahmen zur Förderung von „bezogener Individuation“, Konfliktfähigkeit und Neuorientierung aller Beteiligten.

In der *Nachscheidungstherapie von zusammengesetzten Familien* wird die neue Familieneinheit behandelt und nach Möglichkeit auch der geschiedene Partner einbezogen. Im Mittelpunkt der Behandlung steht die „Neu-Definition“ des alten und des neuen Familiensystems mit ihren spezifischen Konflikten (wechselseitige unrealistische Erwartungen, Idealisierungen und Enttäuschungen) und Rollen bzw. Rollenunsicherheiten (vgl. hierzu KRÄHENBÜHL et al., 1984; PERKINS/KAHAN, 1982).

4 Spezifische Probleme der Scheidungstherapie

Sie resultieren im wesentlichen aus dem Prozeß der Auflösung des Familiensystems, bzw. in Nachscheidungsfamilien aus der emotional unverarbeiteten Scheidung des Paares, das räumlich zwar „getrennt“, aber gleichzeitig noch „gebunden“ ist, weil die alten Ehekonflikte emotional in ähnlicher Qualität weitergeführt werden.

Im Bemühen um Distanzierung, um Abwehr der mit dem Scheitern der Ehe verbundenen Trauer und zur Wahrung der Integrität der Persönlichkeit wird von den Beteiligten nicht nur ein hohes Maß an Aggressivität und Destruktivität zum Ausdruck gebracht, es besteht auch ein ausgeprägter Widerstand gegen die Bearbeitung zentraler Konflikte auf allen Ebenen der Beziehung, wobei auch die Schulproblematik eine wesentliche Rolle spielt.

In allen Phasen der Scheidung steht der Paarkonflikt so im Vordergrund des psychischen Erlebens der Partner, daß für die mit schweren Loyalitätskonflikten und Ängsten belasteten Kinder meist schon zu Beginn der Therapie verbindliche (Umgangs-)Regelungen und Versorgungsarrangements erarbeitet werden müssen. Widerstände der Eltern hiergegen resultieren aus Schuldgefühlen gegenüber ihren Kindern und dem Fakt, daß diese weiterhin ichstützend im Kampf gegen den Partner gebraucht werden.

Heftige Widerstände richten sich auch gegen die Bearbeitung des ehelichen Projektionssystems (PAUL, 1980). Die Weigerung, die für die Partnerwahl und die Partnerkonflikte entscheidenden Aspekte der Persönlichkeit, des Selbstbildes und der Lebensführung zu korrigieren, korrespondiert mit der Weigerung, zur Klärung der Genese der Eltern (Großelterngeneration) in die Therapie einzubeziehen. Angst und Schuldgefühl, die Loyalität gegenüber der Herkunftsfamilie zu verletzen, bzw. dies mit Partnerwahl/Heirat bereits getan zu haben, machen es leichter, mit dem Partner das „Andersartige“ abzustoßen (oder die

Therapie abubrechen) als sich mit den prägenden äußeren und internalisierten Familienbeziehungen auseinanderzusetzen.

Dies ist jedoch immer dann indiziert, wenn die Wiederholung derselben Konflikte und ihrer spezifischen Lösungsmuster in neuen Partnerschaften und in der nächsten Generation verhindert werden soll, wenn es also um mehr als eine Krisenintervention in der Familientherapie geht.

Unter Umständen müssen die gemeinsame Arbeit der Partner am Paarkonflikt und die Sitzungen der jeweiligen Partner mit ihren Herkunftsfamilien in (ich-stützenden) Einzelsitzungen vorbereitet werden. Einzelsitzungen mit Kindern dienen ihrer relativen Schonung und weiterer Diagnostik.

Bei Familien mit langjährigen und schweren Ehekrisen und/oder Nachscheidungskonflikten ist das Ausmaß an individuellen Störungen bei allen Familienmitgliedern besonders groß und macht oft Einzelbehandlungen im Anschluß an die Familientherapie erforderlich.

Für die Behandlung von Scheidungsfamilien kann als prognostisch günstig beurteilt werden, wenn den einzelnen Partnern zumindest äußerlich eine Ablösung von der Herkunftsfamilie gelungen ist (räumliche Trennung, finanzielle Unabhängigkeit), die Partner keine schweren Verlusterlebnisse in Kindheit und Jugend erfahren haben und ein verlässliches außerfamiliales soziales Beziehungsnetz vorhanden ist (REICH, 1984). Dabei sollte bedacht werden, daß konfliktverarbeitende Therapie immer auch ein ausreichendes Maß an psychischer Strukturierung voraussetzt.

Im Idealfall sollten nach Abschluß einer „gelungenen“ Familientherapie Veränderungen eingetreten sein, die

- für jedes einzelne Familienmitglied ein größeres Ausmaß an Individuation und Konfliktfähigkeit bringen,
- die Kinder aus ihrer überforderten Rolle im Ehekonflikt der Eltern entlasten und Beziehungen außerhalb der Familie möglich machen,
- Kooperation der Eltern in Versorgung und Erziehung der Kinder auch nach der Scheidung ermöglichen.

Summary

Family Therapy with Divorce Families

A multi-generational approach to family therapy with divorce families is presented. Parents and children of such families are faced - with special problems during the phases of ambivalence, divorce and post-divorce. Their problems require varying focal points during therapeutic treatment. It focusses on arriving at a decision, finding constructive solutions for practical and emotional problems caused by the divorce ("psychic divorce" and parental cooperation concerning custody and education of the children) as well as supporting individuation and re-orientations. The main aim of therapeutic treatment is to alter the underlying pathogenic patterns of relationships and conflict-solving in order to prevent its repetition in a new partnership or in the next generation. Family therapy with

divorce families is complicated to a high degree by aggressiveness, destructivity and resistance against working on central conflicts which serve to avoid feelings of anxiety, shame, guilt, anger and mourning.

Literatur

- ARNTZEN, F. (1980): Elterliche Sorge und persönlicher Umgang mit Kindern aus gerichtspsychologischer Sicht. München: Beck.
- BAUERS, B. (1984): Kinder aus Scheidungsfamilien. In: REICH, G./BAUERS, B./ADAM, D.: Scheidungsfamilien in einer familientherapeutischen Einrichtung. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Universität Göttingen, S.134-176.
- BAUERS, B. (1984): Behandlung von Scheidungsfamilien. In: REICH, G./BAUERS, B./ADAM, D.: Scheidungsfamilien in einer familientherapeutischen Einrichtung. Unveröffentlichter Forschungsbericht, Universität Göttingen, S.177-224.
- BAUERS, B. (1987): Familientherapie bei Nachscheidungskonflikten. Vortrag zum Thema „Scheidungsfor-schung“. Tagung der Gesamthochschule Kassel am 23.10.87, Hofgeismar.
- BAUERS, B./REICH, G./ADAM, D. (1986): Scheidungsfamilien: die Situation der Kinder und die familientherapeutische Behandlung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 35, 90-96.
- BENDKOWER, J./OGGENFUSS, F. (1980): Scheidungskinder und Schule. Familiendynamik, S.242-271.
- BOSZORMENYI-NAGY, I./SPARK, G. (1981): Unsichtbare Bindungen. Stuttgart.
- FRAMO, J.L. (1980): Scheidung der Eltern, Zerrei-ßprobe für die Kinder. Familiendynamik, S.204-228.
- GOLDMAN, J./COANE, J. (1977): Family Therapy after Divorce: Devel-oping a Strategy. Family Process, 16, 357-362.
- GOLDMAN, J./COANE, J. (1977): Family Therapy after Divorce. New York.
- GOLDSTEIN, J./FREUD, A./SOINIT, J. (1974): Jenseits des Kindes-wohls. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- HOLDER, A. (1986): Trennung und Verlust. Kind und Umwelt, 52, 4-23.
- JOPT, U.-J. (1986): Scheidung und Sorgerecht: Zur Notwendigkeit eines Paradigma-wechsels, Manuskript, Universität Bielefeld.
- JOPT, U.-J./ROHR-BACH, A. (1985): Doppelfehler im Beziehungsnetz. In: SCHÖRR, A. (Hrsg.): Bericht über den 13. Kongreß für Angewandte Psycholo-gie, Bonn, September 1985, S.312-316.
- KELLY, J.B./WALLER-STEIN, J.S. (1976): The Effects of Parental Divorce: Experiences of the child in Later Latency. American Journal of Orthopsychia-try 46, 20-32.
- KLUSSMANN, R.W. (1981): Das Kind im Rechts-streit der Eltern. München: Reinhardt.
- KRÄHENBÜHL, V. et al. (1984): Stieffamilien: Struktur, Entwicklung, Therapie. Familien-dynamik, 2-18.
- KRESSEL, K./DEUTSCH, M. (1977): Divorce Therapie: An In-Depth Survey of Therapist's Views. Family Pro-cess, 16, 413-443.
- PAUL, N.L. (1980): Die Scheidung als äußere und innerer Prozeß. Familiendynamik, 229-241.
- PERKINS, T.F./KAHAN, J. (1982): Familiensysteme mit leiblichen Vätern und mit Stiefvätern. Familiendynamik, 354-367.
- REICH, G. (1984): Familiendynamik der Ehekrisen. In: REICH, G./BAUERS, B./ADAM, D.: Scheidungsfamilien in einer familientherapeutischen Einrichtung. Unveröffentlichter Forschungsbericht Universität Göttingen, S.29-96.
- REICH, G. (1987): Partnerwahl und Ehe-krisen. Fachbuchhandlung für Psychologie.
- REICH, G./BAUERS, B./ADAM, D. (1986): Zur Familiendynamik von Scheidungen. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 42-50.
- REICH, G./BAUERS, B. (1988): Nachscheidungskonflikte - eine Herausforderung an Beratung und Therapie. Praxis der Kinder-psychologie und Kinderpsychiatrie, 37, 346-355.
- RICHTER, H.-E. (1969): Eltern, Kind, Neurose. Reinbek: Rowohlt.
- SAGER, C.J./KAPLAN, H.S. et al. (1971): The Marriage Contract Family Process, 311-326.
- SAGER, J.C. (1976): Marriage Contracts and Couple Therapy. New York.
- SALK, L. (1980): Wie helfe ich

meinem Kind, wenn ich mich scheiden lasse. Bern: Scherz. – SCHLAUB, H.A./SCHLAUB-HARMSSEN, F. (1984): Einelternfamilien. Familiendynamik, 19–32. – DEUTSCHES FAMILIENRECHTSFORUM (1982): Außergerichtliche Konfliktregelung bei Familienstreitigkeiten, besonders im Zusammenhang von Trennung und Scheidung. In: Modelle alternativer Konfliktregelungen in der Familienkrise, S.225–260. – SIMITIS, S. et al. (1979): Kindeswohl. Frankfurt/M.: Suhrkamp. – SPERLING, E./MASSING, A./REICH, G./WÖBBE-MÖNKS, E. (1982): Die Mehrgenerationen-Familien-therapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. – STIERLIN, H. (1978): Delegation und Familie. Frankfurt/M.: Suhrkamp. – SÜSS,

G./SCHWABE-HÖLLEIN, M./SCHEUERER, H. (1987): Das Kindeswohl bei Sorgerechtsentscheidungen – Kriterien aus entwicklungspsychologischer Sicht. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 36, 22–27. – WALLERSTEIN, J.S./KELLY, J.B. (1975): The Effects of Parental Divorce: Experiences of the Preschool Child. Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 14, 600–616. – WALLERSTEIN, J.S./KELLY, J.B. (1980): Surviving the Breakup. New York: Basic Books.

Anshr.d.Verf.: Bärbel Bauers, M.A., Sandersbeek 18, 3400 Göttingen.