

Rücker-Embden-Jonasch, I. / Armbruster, F. / Bafekr, S. / Dahms, W. / Genser-Dittmann, U. / Happel, F. / Hausner-Wienhold, C. / Lehmkuhl, G. / Migl, G. und Nebelin, I.

Familientherapeuten erleben ihre Herkunftsfamilie - Ein Erfahrungsbericht

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 35 (1986) 8, S. 305-312

urn:nbn:de:bsz-psydok-31890

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

Aus Praxis und Forschung

<i>Bartoszyk, J., Nickel, H.:</i> Teilnahme von Vätern an Säuglingspflegekursen und ihr Betreuungsverhalten in den ersten Lebenswochen des Kindes (Father's Participation in Infant Caretaking Courses and Paternal Caretaking Behavior in the First Weeks of Life)	254	<i>Reich, G., Bauers, B., Adam, D.:</i> Zur Familiendynamik von Scheidungen: Eine Untersuchung im mehrgenerationalen Kontext (The Family Dynamics of Divorce: an Investigation in the Multigenerational Context) . . .	42
<i>Bauers, B., Reich, G., Adam, D.:</i> Scheidungsfamilien: Die Situation der Kinder und die familientherapeutische Behandlung (The Situation of the Children and the Family Therapy in Families of Divorce)	90	<i>Rossel, E., Steffens, W., König, R.:</i> Entwickeln adipöse Kinder eine geringere Leistungsmotivation? (Do Obese Children Develop a Low Need for Achievement?)	164
<i>Biermann, G., Kos-Robes, M.:</i> Die Zeichentest-Batterie (The Drawing Test Battery)	214	<i>Sarimski, K.:</i> Untersuchungen zur Entwicklung der sensorimotorischen Intelligenz bei gesunden und behinderten Kindern (Studies of Sensorimotor Development in Normal and Retarded Children)	16
<i>Boehnke, K.:</i> Probleme der Intelligenzmessung bei Kindern mit dem HAWIK-R (Problems of the Measurement of Intelligence in Children by Means of the HAWIK-R)	34	<i>Schechter, D.E.:</i> Bemerkungen zur Entwicklung der Kreativität (Notes on the Development of Creativity) . . .	21
<i>Dittmann, R.W., Kröning-Hammer, A.:</i> Interkulturelle Konflikte bei 10-18jährigen Mädchen türkischer Herkunft (Intercultural Conflicts in 10 to 18 Years Old Girls of Turkish Origin)	170	<i>Schütze, Y.:</i> Der Verlauf der Geschwisterbeziehung während der ersten beiden Jahre (The Course of Sibling Relationship During the First Two Years)	130
<i>Fischer, G.:</i> Die Beziehung des Kindes zur gegenständlichen und personalen Welt (The Child's Object-Directed and Interpersonal Relations)	2	<i>Streeck-Fischer, A.:</i> „Rahmensetzende“ und „bündnisbildende“ therapeutische Funktionen in der klinischen Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen („Guiding“ and „Alliance Forming“ Therapeutic Functions in Clinical Psychotherapy with Children and Adolescents)	50
<i>Göres, H.G., Göting, S.:</i> Überleitung einer Therapiegruppe mit Jugendlichen in eine Selbsthilfegruppe (Transfer of a Therapy-group for Adolescents into a Self-help-group)	177	<i>Süssenbacher, G.:</i> Hilfreicher Dialog als strukturelles Problem: Zur Übereinstimmung von Metapher und Affekt – Erörterung am Beispiel einer Märchen-Kurztherapie von Enkopresis (Helpful Dialogue as Structural Problems: About Correspondence of Metaphor with Affection – Discussion on the Illustration of a Fairy-Tale-Brief-Treatment of Encopresis)	137
<i>Gruen, A., Prekop, J.:</i> Das Festhalten und die Problematik der Bindung im Autismus: Theoretische Betrachtungen (Holding and Attachment in Autism: Theoretical Considerations)	248	<i>Wiesse, J.:</i> Über die Angst in der Psychotherapie von Jugendlichen (Anxiety in the Psychotherapy of Adolescents)	87
<i>Gutezeit, G., Marake, J., Wagner, J.:</i> Zum Einfluß des Körperidealbildes auf die Selbsteinschätzung des realen Körperbildes im Kindes- und Jugendalter (The Influence of Ideal Body Images on the Assessment of Real Body Image in Children and Juveniles)	207	<i>Wirsching, M.:</i> Krankheit und Familie – Zur Entwicklung einer beziehungs-dynamischen Sicht in der Psychosomatik (Illness and the Family – Towards a System's Perspective in Psychosomatic Medicine)	118
<i>Hartmann, H.:</i> Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie mit psychotischen Kindern (Attention-Interaction-Therapy with Psychotic Children)	242		
<i>Hobrucker, B.:</i> Eine Verlaufsanalyse heilpädagogischer Probleme in kinderpsychiatrischen Langzeitbehandlungen (A Process Analysis of Problems in Special Education during Residential Child Psychiatric Treatment)	82	Pädagogik und Jugendhilfe	
<i>Klosinski, G.:</i> Die Bedeutung des Vaters für die Entwicklung delinquenten Verhaltens (The Significance of the Father for the Development of delinquent Behavior) . . .	123	<i>Bourgeon, M.:</i> Beratungsarbeit mit Familien von Verfolgten aus der NS-Zeit (Experiences in Counseling with Families of Victims of the Holocaust)	222
<i>Knölker, U.:</i> Psychotherapie bei Colitis ulcerosa in der Adoleszenz (About Psychotherapy of Colitis ulcerosa in Adolescence)	8	<i>Hartmann, K.:</i> Das Problem der Intervention in der Rehabilitation (The Problem of Intervention in Rehabilitation)	146
<i>Krampen, G.:</i> Zur Verarbeitung schlechter Noten bei Schülern (Stress and Coping with Grades in Schols) . .	200	<i>Hoffmeyer, O., Hils, J.:</i> Offene Spielgruppe in der Jugendpsychiatrie (Open Playgroups in Adolescent Psychiatry)	261
<i>Ossowsky, G.:</i> Zur Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter – Behandlungsplan und Katamnese (In Addition to Anorexia Nervosa in Early Adolescence – Treatment and Catamnestic Investigation)	56	<i>Hubbertz, K.P.:</i> Prävention in ländlichen Erziehungsberatungsstellen (Prevention in Rural Welfarecentres for Familycounseling)	96
		<i>Hüffner, U., Mayr, T.:</i> Integrative Körpertherapie – eine Integrationshilfe bei der gemeinsamen Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder im Kindergarten? (Integrative Body Therapy – Can it Support Integration in Joint Furthering of Handicapped and Non-Handicapped Children in Kindergarten?)	184

Familientherapie

Austermann, W., Reinhard, H. G.: Ein Fürsorgegutachten als systematisch-familientherapeutische Intervention (An Expert in Child Welfare as a Systemic-Family Therapeutic Intervention) 302

Buchholz, M. B.: Schachspieler, Gast vom fremden Stern, Kapitän auf dem großen Fluß, Freud und Bateson – Zur Kontroverse zwischen Psychoanalyse und Systemtheorie (Chessplayer, Guest from a distant Star, the Great River's Captain, Freud and Bateson – A Contribution to the Controversy between Psychoanalysis and Systemic Theory) 274

Heekerens, H. P.: Zehn Jahre Familientherapie in Erziehungsberatungsstellen – Entwicklung und Fehlentwicklung (Ten Years Family Therapy in Child Guidance) 294

Müssig, R.: Familientypologie – Ein holistisches Klassifikationsschema auf der Basis von Gestaltwahrnehmung, Humantheologie, Systemtheorie und Psychoanalyse (Family Typology – A Holistic Classification Scheme Based on Gestalt Conception, Human Ehtology, System Theory und Psychoanalytical Theory) 283

Rückert-Emden-Jonasch, I. u. a.: Familientherapeuten erleben ihre Herkunftsfamilie (Family Therapists Experience Their Families of Origin) 305

Tagungsberichte

Bericht über den 11. Internationalen Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 312

Ehrungen

Hedwig Wallis zum 65. Geburtstag 150

Buchbesprechungen

Armstrong, L.: Kiss Daddy Good Night. Aussprache über Inzest 151

Baumann, U. (Hrsg.): Psychotherapie: Makro/Mikroperspektive 155

Beland, H. u. a. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 16 27

Belz, H., Muthmann, Ch.: Trainingskurse mit Randgruppen 26

Berger, E., Friedrich, H. M., Schuch, B.: Verhaltensbeurteilung bei Kindern und Jugendlichen 104

Bettelheim, B.: So können sie nicht leben 25

Biber, B.: Early Education and Psychological Development 156

Bleidick, U. (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik 106

Boczkowski, K.: Geschlechtsanomalien des Menschen 266

Bös, K., Mechling, H.: Bilder-Angst-Test für Bewegungssituationen 106

Brainerd, Ch. J., Pressley, M. (Hrsg.): Basic Processes in Memory Development. Progress in Cognitive Development Research 111

Brakhoff, J. (Hrsg.): Eßstörungen – ambulante und stationäre Behandlung 108

Brand, M.: Erziehungsberatung im Spannungsfeld von Familie und Schule 157

Brandstädter, J., Gräser, H. (Hrsg.): Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne 192

Briel, R., Mörsberger, H.: Kinder brauchen Horte 75

Bruder-Bezzel, A., Bruder, K. J.: Jugend: Psychologie einer Kultur 153

Brunner, E. J.: Grundlagen der Familientherapie. Systematische Theorie und Methodologie 268

Bundschuh, K.: Dimensionen der Förderdiagnostik bei Kindern mit Lern-, Verhaltens- und Entwicklungsproblemen 231

Burkhardt, H., Krech, R.: Aggression und geistige Behinderung 76

Dietrich, G.: Erziehungsvorstellungen von Eltern 234

Eberlein, G.: Autogenes Training für Kinder 318

Eggers, Ch. (Hrsg.): Emotionalität und Motivation im Kindes- und Jugendalter 156

Eichseder, W.: Unkonzentriert – Hilfen für hyperaktive Kinder und ihre Eltern 73

Eiser, Ch.: The Psychology of Childhood Illness 318

Fleischer-Peter, A., Scholz, U.: Psychologie und Psychosomatik in der Kieferorthopädie 320

Freinet, E.: Erziehung ohne Zwang 25

Frey, D., Irle, M. (Hrsg.): Motivations- und Informationsverarbeitungstheorien 267

Fromm, E.: Psychoanalyse und Religion 155

Fthenakis, W. E.: Väter (Bd. I und II) 315

Fuchs, M.: Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie 72

Füssenich, I., Gläß, B.: Dysgrammatismus 191

Göppner, H. J.: Hilfe durch Kommunikation in Erziehung, Therapie, Beratung 103

Haubl, R., Peltzer, U.: Veränderung und Sozialisation 158

Heil, G.: Erziehung zur Sinnfindungshaltung – eine Antwort der Lernbehindertenpädagogik 26

Hennig, C., Knödler, U.: Problemschüler – Problemfamilien 232

Jüttemann, G. (Hrsg.): Die Geschichtlichkeit des Seelischen 319

Krähenbühl, V. u. a.: Stieffamilien. Struktur – Entwicklung – Therapie 267

Kleine-Moritz, G.: Der gegenwärtige Stand des Rechts-Links-Problems 265

Klicpera, Ch.: Leistungsprofile von Kindern mit spezifischen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten 316

Krech, D. u. a.: Grundlagen der Psychologie (Bd. I-VIII) 104

Langenmayr, A., Prümel, U.: Analyse biographischer Daten von Multiple Sklerose-Kranken 92

Liepman, D., Stiksrud, A. (Hrsg.): Entwicklungsaufgaben und Bewältigungsprobleme in der Adoleszenz 234

Marx, H.: Aufmerksamkeitsverhalten und Leseschwierigkeiten 104

Mehringer, A.: Verlassene Kinder 73

Meyer, W. U.: Das Konzept der eigenen Begabung 28

<i>Morgan, S. R.</i> : Children in Crisis. A Team Approach in the Schools	71	<i>Schulte, F. J., Spranger, J.</i> (Hrsg.): Lehrbuch der Kinderheilkunde	317
<i>Musselwhite, C. R.</i> : Adaptive Play for special Needs Children	317	<i>Schwabe-Höllein, M.</i> : Hintergrundanalysen zur Kinderkriminalität	230
<i>Nickolai, W. u. a.</i> : Sozialpädagogik im Jugendstrafvollzug	229	<i>Shepherd, M.</i> (Hrsg.): Psychiater über Psychiatrie	319
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Pubertätsalters	108	<i>Solnit, A. J. u. a.</i> (Hrsg.): The Psychoanalytic Study of the Child (Vol. 39)	110
<i>Oswald, G., Müllensiefen, D.</i> : Psycho-soziale Familienberatung	190	<i>Spreen, O. u. a.</i> (Hrsg.): Human-Developmental Neuropsychology	27
<i>Páramo-Ortega, R.</i> : Das Unbehagen an der Kultur	109	<i>Stein, A., Stein, H.</i> : Kreativität. Psychoanalytische und philosophische Aspekte	233
<i>Perrez, M. u. a.</i> : Erziehungspsychologische Beratung und Intervention	229	<i>Textor, M. E.</i> : Integrative Familientherapie	317
<i>Petermann, F.</i> : Psychologie des Vertrauens	266	<i>Thommen, B.</i> : Alltagspsychologie von Lehrern über verhaltensauffällige Schüler	191
<i>Petermann, U.</i> : Kinder und Jugendliche besser verstehen .	102	<i>Tobler, R., Grond, J.</i> (Hrsg.): Früherkennung und Früherziehung behinderter Kinder	103
<i>Quitmann, H.</i> : Humanistische Psychologie	108	<i>Wiedl, K. H.</i> (Hrsg.): Rehabilitationspsychologie: Grundlagen, Aufgabenfelder, Entwicklungsperspektiven . . .	314
<i>Rahn, H.</i> : Talente finden – Talente fördern	74	<i>Wiegand, B.</i> : Ich habe mich nicht gemalt, weil ich nicht zur Familie gehöre – eine Kindertherapie	193
<i>Remschmidt, H., Schmidt, M. H.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis (Bd. II)	235	<i>Ylvisaker, M.</i> (Hrsg.): Head Injury Rehabilitation: Children and Adolescents	110
<i>Remschmidt, H., Schmidt, M. H.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis (Bd. III)	268		
<i>Remschmidt, H., Schmidt, M. H.</i> (Hrsg.): Therapieevaluation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	320	Autoren der Hefte: 24, 64, 102, 150, 189, 228, 265, 314	
<i>Riedl, I.</i> : Tabu im Märchen	265	Diskussion/Leserbriefe: 24, 64	
<i>Rotthaus, W.</i> (Hrsg.): Psychotherapie mit Jugendlichen .	232	Tagungskalender: 29, 77, 112, 159, 193, 236, 269, 321	
<i>Rudnick, M.</i> : Behinderte im Nationalsozialismus	235	Mitteilungen: 30, 78, 112, 160, 194, 237, 270, 322	
<i>Rudolf, G. A., Tölle, R.</i> (Hrsg.): Prävention in der Psychiatrie	111		
<i>Sedlmayr-Länger, E.</i> : Klassifikation von Klinischen Ängsten	105		
<i>Scherer, K. R. u. a.</i> : Die Streßreaktion – Physiologie und Verhalten	231		
<i>Schmidt, H. D., Schneeweiß, B.</i> (Hrsg.): Schritt um Schritt. Die Entwicklung des Kindes bis ins 7. Lebensjahr . . .	316		

Familiientherapeuten erleben ihre Herkunftsfamilie

Ein Erfahrungsbericht

Von I. Rücker-Embsen-Jonasch, F. Armbruster, S. Bafekr, W. Dahms, U. Genser-Dittmann, F. Happel,
C. Hausner-Wienhold, G. Lehmkuhl, U. Lehmkuhl, G. Migl und I. Nebelin

Zusammenfassung

In dem vorliegenden Werkstattbericht wird über die ersten Erfahrungen einer Gruppe von Therapeuten in Gesprächen mit ihren Herkunftsfamilien berichtet. Die Gespräche (nicht obligatorischer Teil der familientherapeutischen Weiterbildung) fanden alle im Beisein aller Gruppenmitglieder (Beobachtung durch die Einwegscheibe) und der Therapeutin/Gruppenleiterin statt. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt daher auf der Differenzierung: Erfahrung im Gespräch mit der Familie versus Erfahrung als Beobachter und Gruppenmitglied. Dabei wurde der Selbsterfahrung innerhalb der Familie der Vorrang gegenüber der Gruppenarbeit eingeräumt. Ziel dieser aus eigener Initiative entstandenen Gruppe war, durch die Arbeit mit der eigenen Herkunftsfamilie die familientherapeutischen Konzepte und Fertigkeiten zu erweitern und zu vertiefen.

1 Einleitung

Jeder Therapeut, der sich mit der Behandlung von psychischen Störungen bei Kindern befaßt, wird zwangsläufig auch über die Beziehungen seines „Therapiekindes“ zu dessen Angehörigen nachdenken. Familientherapie als Methode systematisch eingesetzt und angewandt ist jedoch nicht einfach zu erlernen, sondern erfordert den Erwerb erheblicher Erfahrungen und Kenntnisse. Es mag insofern verwundern, daß Familientherapie in den 70er Jahren in der Fachwelt sowohl ein sehr großes Interesse als auch einen wahren therapeutischen Optimismus auslöste, zumal wir in unserer Gesellschaft eher mit dem Phänomen konfrontiert sind, daß sich familiäre Systeme

zunehmend reduzieren (Entwicklung von der Großfamilie zur Kleinfamilie). Kann man dahinter ein eigenes Interesse, einen versteckten Wunsch vermuten, sich mit der eigenen familiären Herkunft auseinanderzusetzen? Versteckt sich hinter dem Handeln des Familientherapeuten eine unbewußte Motivation, eigene Probleme oder auch Lösungen eigener Schwierigkeiten in bezug auf die Herkunftsfamilie zu lösen?

Reich (1984) weist darauf hin, daß sowohl die Wahl der Therapiemethode als auch der theoretischen Orientierung von Therapeuten eng mit deren eigener persönlicher Entwicklung und deren Selbstkonzept verbunden ist. Demnach ist aus familiendynamischer Sicht das Erleben des Therapeuten in der Familienbehandlung, seine Gefühle und sein Verhalten Resultat der speziellen Dynamik seiner eigenen Herkunftsfamilie. Stierlin (1977) sieht in den ungelösten Familienproblemen des Therapeuten, die sich zum Beispiel in fehlender Bereitschaft zur Konfliktbearbeitung und mangelnder Allparteilichkeit äußern können, Gegenübertragungsprobleme, die den Fortschritt der Therapie hemmen können: „Zum Beispiel kann die Angst des Therapeuten vor der familientherapeutischen Konfrontation mit Angst vor Konfrontation in der Eigenfamilie zu tun haben, einer Angst, die ihn bei der gegenseitigen Vermeidung der Familienmitglieder seinen Part spielen läßt.“ Solche familientherapeutischen „blinden Flecken“ fordern zur Arbeit an den eigenen Familienproblemen auf, „genauso wie einst die ‚blinden Flecken‘ des Analytikers zur analytischen Arbeit an sich selbst – zum Beispiel durch eine Lehranalyse – aufforderten“ (Stierlin, 1977).

Sperling et al. (1980) entwickelten deshalb ein Weiterbildungskonzept, das die Familienselbsterfahrung als wichtigen Bestandteil miteinbezieht. Ihre ersten Erfah-

rungen fassen sie wie folgt zusammen: „Das gemeinsame Familiengespräch mobilisiert alte Gefühle und Verhaltensmuster, die man längst überwunden zu haben glaubte. Daraus erwuchs zum Teil die schmerzliche Einsicht, daß die eigenen Idealvorstellungen hinsichtlich Unabhängigkeit, nicht mit der Realität in Einklang zu bringen waren.“ Für die therapeutische Arbeit bedeutet dies, daß sich in der Begegnung mit der Klientenfamilie eigene Erfahrungen aus der Herkunftsfamilie aktualisieren und wiederbeleben. Die Begegnung dieser beiden Familiensysteme birgt die Gefahr der „Wiederansteckung“ eines Wiederholungszwanges in sich (Whitaker et al. 1975): „Die Konflikte mit seiner Herkunftsfamilie werden in seinen Gefühlen und in seinem Verhalten neu belebt, und er ist in der Gefahr, dem nachzugeben“ (Reich, 1984).

In diesem Sinne möchten wir das im folgenden beschriebene Experiment unserer Gruppe zur Diskussion stellen: Wir haben Familienselbsterfahrung „live“ praktiziert und uns bemüht, sie in einen Kontext zu unserem beruflichen Tun als Familientherapeut zu stellen.

Hierbei ergaben sich für uns – ausgehend von den bisher dargestellten theoretischen und praktischen Überlegungen – folgende Fragen für unsere eigene Familienselbsterfahrung:

Ist eine Selbsterfahrung dieser Art – das Erlebnis einer Gruppensitzung mit der eigenen Herkunftsfamilie und die Diskussion darüber in der Ausbildungsgruppe – überhaupt hilfreich in bezug auf das Verständnis von Therapiefamilien, z. B. deren Ängste vor dem gemeinsamen Gespräch oder auch dem Begreifen der systematischen Dynamik, die in einer Familie im Gespräch mit dem Patienten erlebbar wird?

Ist eine Familientherapie-Selbsterfahrung hilfreich für die eigene Ausbildung zum Familientherapeuten? Ist sie vielleicht sogar notwendig, so wie die psychoanalytische Kur notwendige Voraussetzung für den analytischen Therapeuten ist?

Könnte man vielleicht aber auch Befürchtungen haben, daß eine Selbsterfahrung in bezug auf die Herkunftsfamilie sich behindernd auf das eigene Tun auswirkt, weil vielleicht der Optimismus verlorengeht und sich eine realere Perspektive einstellt? Oder weil ein tieferes Verständnis über den Ablauf des Geschehens mehr Vorsicht und Zurückhaltung aufkommen läßt?

Kann man nicht vermuten, daß dieser Prozeß einer Selbsterfahrung eine Voraussetzung dafür ist, seine eigene Motivation und das persönliche Selbstverständnis im Hinblick auf diese Rolle aus dem Kontext der Geschichte der primären Sozialisation in der Herkunftsfamilie zu verstehen? Dahinter steht die Frage: „Warum werde ich Familientherapeut?“ Es liegt nahe, daß zumindest ein Bewußtsein über diese Zusammenhänge Voraussetzung für das Verständnis des eigenen Handelns ist. So wird sicher der bereits geübte Familientherapeut die Erfahrung gemacht haben, daß er sich in seiner Rolle in der einen Familie wohler fühlt, in der anderen weniger, daß ihm das eine System „geläufiger“ ist als das andere und er besser damit umgehen kann.

Die eigene Erfahrung – Selbsterfahrung über Möglichkeiten zur Lösung von Problemen innerhalb der Herkunftsfamilie – mag für den Familientherapeuten eine ganz wesentliche Ermutigung im Hinblick auf die Handlungsfähigkeit und Aktivität in seiner therapeutischen Rolle darstellen und dazu führen, daß systemische Perspektiven besser eingestellt werden können und mehr Sachlichkeit in bezug auf das eigene Tun hergestellt wird.

2 Beschreibung des Gruppensettings

An der Gruppe, die sich regelmäßig seit Dezember 1981 bis jetzt trifft, nehmen fünf Ärzte (Kinder- und Jugendpsychiater), drei Diplom-Psychologen, die überwiegend mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, eine Heilpädagogin und eine Lehrerin teil. 8 der 10 Gruppenmitglieder sind Frauen, in einem Fall kommen beide Ehepartner zur Gruppe. Bis April 1983 fanden in 14tägigem Abstand Sitzungen im Wechsel mit und ohne Gruppenleiterin statt; seither alle drei Wochen nur noch mit der Supervisorin. Die Vorbereitung der Gruppe erwies sich als äußerst schwierig; zunächst mußten sich die Teilnehmer über die Art der Familienselbsterfahrung einigen. Hierzu wurden verschiedene Möglichkeiten und Konzepte besprochen. In dieser Phase schieden zwei Teilnehmer (ein Arzt und ein Pfarrer) aus, ein Psychologe kam hinzu, und erst als sich die Gruppe weitgehend konsolidiert hatte, wurde begonnen, die eigene Herkunftsfamilie für ein Gespräch vor der Gruppe zu gewinnen. Im Zeitraum von Januar 1982 bis September 1983 wurden acht Herkunftsfamilien live, eine Herkunftsfamilie anhand des Stammbaumes – diese Familie war früher in einem anderen Seminar live vorgestellt worden, was vier der Gruppenmitglieder miterlebt hatten – und eine Jetzt-Familie live vorgestellt.

Die Familiengespräche dauerten einschließlich einer Nachbesprechung in der Regel drei Stunden. Der zeitliche Ablauf gestaltete sich wie folgt: zunächst wurde ein ca. eineinhalbstündiges Gespräch mit der Familie und der Gruppenleiterin durchgeführt. Anschließend folgte eine Pause von ca. 30 Minuten, während der die Gruppenleiterin gemeinsam mit der Gruppe und dem Gruppenmitglied, das seine Familie vorgestellt hatte, die ersten Eindrücke sammelte, um anschließend der Familie eine kurze Rückmeldung über die Reaktionen innerhalb der Gruppe geben zu können. Anschließend fand noch eine weitere kurze Nachbesprechung statt, an der jedoch nicht alle Gruppenmitglieder, die mit ihrer Familie gekommen waren, teilnahmen. Ungefähr die Hälfte der Gruppenmitglieder zog es vor, ihre Familie nach Hause zu begleiten, die anderen nahmen auch an diesem zweiten Gespräch teil. Die eigentliche Nachbesprechung erfolgte bei dem nächsten Gruppengespräch, das drei Wochen nach diesem Termin stattfand und in dem noch einmal die gemeinsamen Eindrücke erarbeitet wurden.

Für das Familiengespräch traf sich die Gruppe in einem Raum mit Einwegscheibe im Institut für Familien-

therapie (Heidelberg) und verfolgte so die Gespräche. Die Familien waren über diesen Ablauf informiert und waren zuvor persönlich von allen begrüßt worden, was sich in der Regel schon durch die gemeinsame Ankunft vor dem Institut zu einer bestimmten Uhrzeit ergab. Sechs Familiengespräche wurden mitstenografiert bzw. per Tonband aufgenommen. Über alle anderen Sitzungen wurden Protokolle angefertigt.

3 Auswertung unserer Erfahrungen

Nachdem die Familien aller Gruppenmitglieder vorgestellt worden waren, versuchte die Gruppe anhand von 7 Fragen das Gemeinsame und Trennende der Sitzungen, ihrer Vorbereitungen sowie Nachbesprechungen herauszufinden. Im folgenden sollen die Ergebnisse zu den 7 aufgestellten Fragen dargestellt werden:

3.1 Was war für mich ausschlaggebend, an der Gruppe mit dem Thema „Herkunftsfamilie“ teilzunehmen?

Die meisten Teilnehmer waren schon vor dem Beginn der Basisgruppe mit dem Thema „Familientherapie“ konfrontiert, sei es über Seminare, Einführungsvorträge oder die eigene Arbeit. Einige hatten sich mit der Familientherapie im Rahmen der Zusatzbezeichnung Psychotherapie auseinandergesetzt. Andere hatten z. T. aus Ausbildungsgründen, z. T. auch aus eigenen therapeutischen Bedürfnissen unmittelbaren Kontakt mit dem familientherapeutischen Setting.

Die Motivation, an einer Basisgruppe teilzunehmen, war von daher sicherlich nicht für alle die gleiche. Jedoch lassen sich die Beweggründe letztendlich in zwei Bereiche aufgliedern, die für alle Teilnehmer von wesentlicher Bedeutung für die Motivation an einer Gruppenteilnahme waren:

Alle gaben an, an einer familientherapeutischen Arbeitsgruppe teilnehmen zu wollen, um im Rahmen ihrer beruflichen Betätigung mehr Einsicht und Verständnis in Familienprozesse gewinnen zu können. Sowohl die Erfahrung in der eigenen Familie als auch die daraus resultierende Haltung Patientenfamilien gegenüber sollten hierbei reflektiert werden.

Der zweite wesentliche Punkt, der als Motivationsgrund angegeben wurde, war das Bedürfnis nach einer vertieften Familien-Selbsterfahrung. Hier wurden persönliche Entwicklungen und Erlebnisse sowohl aus der Kindheit als auch der jüngsten Zeit, aber auch Neugier und Ausloten der augenblicklichen Situation im Familienverband genannt.

3.2 Welche Erwartungen und Befürchtungen hatte ich vor dem Vorstellen meiner Herkunftsfamilie?

Bezüglich der Erwartungen geht aus allen Antworten hervor, daß der Einzelne seine Position in bzw. zu seiner Herkunftsfamilie präzisieren wollte. Hinzu kam bei einer Teilnehmerin ausdrücklich der Wunsch, „sich in der eige-

nen Familie wohler fühlen zu können“, auf dem Hintergrund von mehr Verständnis füreinander. Die Klärung der eigenen Position war in einem Fall mit dem Wunsch nach Ablösung von der Familie verbunden. Auch dem Gruppenmitglied, das seine aktuelle Familie vorstellte, war an der Klärung der eigenen Position und der Koalitionen gelegen.

Allen war eine „gute Präsentation der Familie“ vor der Gruppe wichtig. Die meisten fürchteten den professionellen Blick der anderen Gruppenmitglieder für die Schwächen der eigenen Familie. Einige äußerten Zweifel an der Belastbarkeit der Familie (6 von 9) oder einzelner Familienmitglieder (einmal). Unausgesprochen wird in fast allen Antworten die Bereitschaft deutlich, sich „im Ernstfall“ schützend vor die Familie zu stellen. Einmal wurde die Befürchtung geäußert, daß sich alte Erfahrungen wiederholen würden, daß die Hoffnung auf mehr Verständnis füreinander trügerisch sei und alles beim Alten bliebe, womöglich noch schlimmer werde.

3.3 Wie erging es mir während „meiner“ Sitzung – der eigene Bezug zur Herkunftsfamilie, zur Basisgruppe, zur Therapeutin?

Die Erfahrungen während des Familiengesprächs mit unseren eigenen Familien waren sehr vielfältig und entsprachen offensichtlich jeweils der ganz persönlichen Situation, in der sich der Einzelne mit seiner Familie gerade befand. So beschrieben die Gruppenmitglieder ganz unterschiedliche Gefühle wie Anspannung, Bekommenheit, Unsicherheit und Trauer: „Ich fühlte mich einsam und sehr traurig, am liebsten hätte ich geweint und wäre fortgelaufen“.

Deutlich wurden aber auch Loyalitätsgefühle gegenüber der eigenen Familie und der Wunsch, möglichst viel für sich von dieser Sitzung zu profitieren und aus ihr zu erfahren. Berichtet wurde auch von der Wahrnehmung, daß im Verlauf des Gesprächs die Zugehörigkeit zur Familie wuchs und es dadurch möglich war, von sich aus kritischere Dinge einzubringen: „Je stärker ich mich in die Familie wieder einbezog, umso mehr Offenheit war in der Konfrontation möglich.“

Auch der Bezug zur Gruppenleiterin während des Familiengesprächs wurde sehr unterschiedlich wahrgenommen. Wurde sie von der einen Seite als unerreichbar und fremd erlebt, so fühlten sich andere unter ihrer Obhut verstanden und unterstützt in ihren familiären Belangen. Bedauerte man einerseits, daß die Supervisorin zu wenig in die eigene Familie „reinkam“, so war man gleichzeitig froh, daß sie so vorsichtig mit der Familie umging und nicht Veränderungen im Familiengefüge forcierte. Angesprochen wurden auch Gefühle der Rivalität zwischen Gruppenleiterin und Gruppenmitglied aus dem Empfinden heraus, daß man sich in seiner Familie die Rolle des sogenannten „Familientherapeuten“ aufgeladen hatte. Hingegen wurde auch die Sorge geäußert, ob die Kollegen die persönliche Haltung der eigenen Familie gegenüber auch verstehen könnten. Diese Gedanken verblaßten jedoch im Verlauf des Familiengesprächs schnell; die

Gruppe hinter der Einwegscheibe verlor an Bedeutung, wurde nur noch indifferent wahrgenommen und störte nicht mehr.

3.4 Haben sich nach der Selbsterfahrung die Erwartungen oder Befürchtungen erfüllt?

Bis auf ein Gruppenmitglied, nach dessen Einschätzung sich die Befürchtungen erfüllten, berichten die meisten von anderen Erfahrungen. Die Befürchtung, daß Probleme durch die Sitzung erst recht aufgerissen und dann von den Familienmitgliedern nicht verkräftet würden, traf nicht ein. Die Angst vor der Instabilität der eigenen Familie entsprach vielleicht mehr den persönlichen Erwartungen. Bezüglich der eigenen Rolle in der Familie ergab sich mehr Klarheit. Es konnte gegenüber früher mehr Verständnis aufgebracht und eine entspanntere Beziehung hergestellt werden.

Ebenfalls war es den Gruppenmitgliedern nun eher möglich geworden, trotz Loyalität zur Familie sich deutlicher von ihr abzugrenzen. Die Sitzung war in mehreren Fällen Anstoß für weitere angeregte Familiengespräche. Als belebend wurde es somit empfunden, daß in der Familie wieder etwas in Bewegung kam. Eine Familie wollte sogar die Sitzungen fortführen.

Die gemeinsame Familiensitzung war auch Anlaß, über Strukturen, Regeln und Familienmythen nachzudenken. In einer Familie konnte das tabuisierte Thema der Krebskrankheit des Vaters angesprochen werden. Fast alle Gruppenmitglieder machten jedoch auch die Erfahrung, daß die Erwartungen an ein einmaliges Gespräch zu hochgesteckt waren.

3.5 Hat sich meine Einstellung oder Wahrnehmung der Familien- und Gruppenmitglieder sowie der Supervisorin verändert? Hat sich hierdurch auch mein familientherapeutisches Vorgehen verändert?

In bezug auf die eigene Familie wurden die Antworten „mehr Verständnis“, „distanzierteres Verhalten“, „Entspannung“, „Einstellungs- und Wahrnehmungsveränderung“ am häufigsten genannt. Die Einstellung den Gruppenmitgliedern gegenüber wurde positiver, weniger angstbesetzt erlebt, man hatte größeres Vertrauen und mehr Verständnis. Es wurde aber auch die Enttäuschung über zu wenig Rückmeldung ausgedrückt.

Der Supervisorin gegenüber empfanden die Gruppenmitglieder geringere Distanz, mehr Vertrautheit, sie wurde auch als Vorbild gesehen.

Im therapeutischen Umgang mit den Familien wurde deutlich, daß man sich besser in die Familien hineinversetzen kann, besser ihre Widerstände und Ängste versteht. Die eigene Kontrolle gelingt stärker, die Empathie ist größer geworden.

3.6 Wo liegen – bezogen auf die Erfahrungen in der Herkunftsfamilie – meine Stärken und Schwächen als Therapeut?

Als Stärken wurden folgende Eigenschaften genannt: Fähigkeit zu kontrolliertem Miterleben und Verstehen,

mehr Verständnis und Kompromißbereitschaft, sowie Toleranz. Dies wirkt sich auch auf das Verständnis für andere Familien sowie das bessere Erkennen verschiedener Phasen im Leben einer Familie aus.

Als Schwächen wurden Abgrenzungsproblematik erlebt, Unsicherheit bei nicht vollständiger Herkunftsfamilie, zu hohe Erwartungen beim Lösen von Problemen und eine zu hohe Solidarisierung mit Frauen bzw. Konkurrenz zu Vätern.

Beim Lesen unserer Antworten wurde jedoch deutlich, daß die Trennung in dieser Form nicht aufrechterhalten werden kann. Vermeintliche Stärken können Schwächen bedeuten, wie sich auch umgekehrt Schwächen als für die Therapie nützlich erweisen: W. glaubt zum Beispiel, in der eigenen Herkunftsfamilie Verständnis für das Anderssein von Menschen, ein verstärktes Zuhörenkönnen wie auch die Absage an Machtkampf und Mißtrauen gelernt zu haben. Diese zunächst als Stärke empfundene Erfahrung wertete W. aber auch als Schwäche im Sinn einer fehlenden therapeutischen Abgrenzungsfähigkeit. Er könne schwer „nein“ sagen und lasse sich teilweise so in die Strategien der Patienten verwickeln, daß er ihnen „geradezu auf den Leim gehe“. Stärken wie Vertrauen und Harmonie erwiesen sich hier als Schwächen. So könne er, um nur als „netter Mitmensch“ zu gelten, den Patienten nicht weh tun und entgehe damit auch ihrer möglichen Kritik.

Ähnlich wie W. stellt G. bei sich einen in der Herkunftsfamilie erworbenen positiven Hang zur Harmonisierung fest, den er allerdings seinen Klienten gegenüber als nachteilig empfindet und dem er bewußt durch ausgesprochen distanziertes Verhalten zu begegnen versucht.

Ein weiteres Beispiel für die Umkehr therapeutischer Stärken und Schwächen schildern zwei weibliche Gruppenmitglieder, die damit wohl auch einen geschlechtsspezifisch weiblichen Akzent setzen, der den Männern in unserer Gruppe nicht auffiel. Beide Frauen betonten ihr Verständnis für Mütter und Töchter, mit denen sie, ihnen Mut zusprechend, leicht paktierten. Gleichzeitig führte ihre Solidarisierung mit den Frauen im therapeutischen Setting sehr leicht zu Konkurrenzsituationen mit den Vätern. Deutlich wurde, daß ein Zuviel an Verständnis für das Anderssein, zuviel Toleranz, Vertrauen und Kompromißbereitschaft, wie es fast durchgängig unser aller Problem zu sein scheint, verführt, uns in der therapeutischen Situation nicht mehr angemessen von der Klientenfamilie abgrenzen zu können.

3.7 Habe ich in der Basisgruppe eine ähnliche Rolle wie in der Herkunftsfamilie?

Diese Frage beantworten 7 von 10 Gruppenmitgliedern mit einem eindeutigen Ja. Zwei Gruppenmitglieder sehen sich sowohl in ihrer alten als auch in neuen Rollen, die sie in ihrer Herkunftsfamilie nicht innehatten; ein Gruppenmitglied erlebt seine Rolle in der Gruppe als konträr zu derjenigen in der Herkunftsfamilie. Von den Inhalten her zeigte sich, daß sechs Gruppenmitglieder sich in ihrer Herkunftsfamilie als ausgleichend, vermit-

telnd oder als verantwortlich für den Zusammenhalt der Familie empfanden; fünf von ihnen sehen so auch ihre Rolle in der Basisgruppe. Die Selbstwahrnehmung der Gruppenmitglieder über ihre Rolle in der Basisgruppe gilt für den Zeitpunkt der Beantwortung, ist jedoch nicht unveränderbar. Vorausgesetzt die Rollenselbstwahrnehmung stimmt nicht überein mit der Rollenwahrnehmung der Gruppe, so bewirkt eine Diskussion darüber offenbar eine Veränderung der Selbstwahrnehmung in Richtung Gruppenwahrnehmung.

4 Zusammenfassende Auswertung der Gruppenprotokolle über den Zeitraum von 2½ Jahren

4.1 Gruppensituation und Herkunftsfamilie

Von Anfang an wurde die immer wiederkehrende Situation des Gruppenwechsels unterschiedlich stark empfunden, nämlich einmal Familienmitglied und das andere Mal Gruppenmitglied zu sein. Angesichts der ersten Erfahrungen mit diesem Loyalitätskonflikt wurde im Zusammenhang von vorneherein überlegt, ob vom Setting her die Gruppenmitglieder ihre Emotionen in Abwesenheit des betroffenen Mitgliedes nach der Sitzung freier ausdrücken könnten. Die Überlegung wurde daraus abgeleitet, ob es zweckmäßiger sei, zum Beispiel die Nachdiskussionen der Familiensitzung an einem späteren Termin folgen zu lassen, oder die Diskussion auf Band aufzunehmen und es dem Mitglied zum Anhören zu übergeben. Auch kam die Idee auf, nach der Sitzung die Familie hinter die Scheibe zu setzen und die Nachdiskussion beobachten zu lassen. Dieser Gedanke wurde jedoch verworfen, zumal sich dann die Gruppe „therapeutisch“ hätte verhalten müssen. Einigung herrschte darüber, daß es einen einheitlichen Modus nicht geben könne und jeder für sich entscheiden solle, ob er den Wechsel von der Herkunftsfamilie zur Gruppe, vom Familienmitglied zum Gruppenmitglied, am Vorstellungstag vollziehen wolle oder nicht.

Im Verlauf der Gruppe ergab sich die Frage, ob Loyalität zu und Eigenständigkeit in der Familie sich vereinbaren lassen. Wir erlebten, daß die Zunahme der eigenen Autonomie die Eltern nicht mehr so mächtig erscheinen ließ, wir als „Kind“ den Eltern eher Grenzen setzen konnten und ihnen die Reduzierung einer verantwortlichen Elternrolle ermöglichten. In dem Zusammenhang tauchte immer wieder das Thema der eigenen Berufswahl und Orientierung als Familientherapeuten auf. Schlugen wir diese Richtung ein, um die Distanz zur Familie herzustellen oder um mehr darin zu bleiben und zu „helfen“? Betrachten wir uns als ein Teil des Familiensystems, dann wählten wir unseren Beruf nicht nur aus eigenem Interesse, sondern diese Rolle wurde auch durch die anderen Familienmitglieder zum Teil festgelegt und delegiert.

In diesem Zusammenhang war die Beobachtung interessant, daß von der Geschwisterkonstellation nur Extrempositionen – ältestes oder jüngstes Kind – vorhan-

den waren. Bieten diese Positionen sich eher für eine Parentifizierung an?

Über 2½ Jahre hinweg wuchs durch die Erfahrung die Erkenntnis, daß beim Vorstellen der Familie „die Katastrophe“ ausblieb. Nicht von ungefähr war die „Katastrophen“-Angst gleichzeitig verbunden mit der Hoffnung, durch eine familientherapeutische Sitzung alles oder zumindest vieles bezüglich der Herkunftsfamilie klären zu können. Der Glaube an die Allmacht familientherapeutischen Vorgehens mußte einer realistischeren Sichtweise weichen. Es konnten auch nicht alle Wünsche in einer Sitzung untergebracht werden. Die Sitzung konnte nur Anstoß sein, eine „Eisbrecherfunktion“ besitzen. Sie ließ uns stärker über das eigene Familiensystem nachdenken, neue Fragen wurden aufgeworfen, eher Verständnis und Versöhnungsbereitschaft geweckt. Bei der Abwägung zwischen analytischer Einzelsitzung vs. Familiensitzung wurde die Prozeßdynamik in der Familiensitzung komplexer erlebt. Da verschiedene Gruppenmitglieder beide Erfahrungen gemacht haben, konnte herausgearbeitet werden, daß sich beide Situationen ergänzen und zwei unterschiedliche Erfahrungsbereiche darstellen.

4.2 Gruppendynamik

In der ersten Phase versuchten wir unserer Arbeit Struktur zu geben. Ein erster thematischer Zugang erfolgte durch das Bearbeiten von Bereichen wie zum Beispiel Mehrgenerationenproblematik, Erstgespräch mit Patientenfamilien, Familienskulptur und – sceno. Theorie, berufliche Praxis sowie Selbsterfahrung sollten verknüpft werden. Dies konnte im Ansatz geleistet werden. In dem Diskussionszusammenhang begannen wir auch schon vor dem Vorstellungstermin Strukturen und Interaktionen der Herkunftsfamilien gemäß unserer Wahrnehmung vorzuformulieren. Dies geschah meist ohne Supervisorin, während die Nachbesprechungen und Diskussionen nach dem Vorstellen der Herkunftsfamilie nur mit ihr gemeinsam erfolgten.

Einzelne Gruppenmitglieder preschten ihrer Meinung nach mit Informationen über die Herkunftsfamilie mehr voraus und hatten das Gefühl, offener und gleichzeitig damit verletzbarer geworden zu sein. Privater Austausch und das Weitergeben von angstbesetzten Themen fand bei Einzelnen oft erst nach der Sitzung außerhalb der Gruppe statt.

In dieser Zeit häuften sich Terminschwierigkeiten, ein Mitglied schied aus. Es wurde nach heftiger Diskussion ein Ortswechsel (von einer Privatwohnung in eine Institution) für die Treffen zur „Verbesserung der Arbeitsatmosphäre“ vereinbart. Spannungen in der Gruppe erschwerten ein sachliches Arbeiten. Diese größere Verletzbarkeit und aggressive Reaktionen konnten zum Teil damit in Zusammenhang gebracht werden, daß wir uns an intime Familienthemen heranwagten. Die hieraus entstandenen Streitereien und „Nebenschauplätze“ lenkten vom eigentlichen Gruppenthema ab. Hilfreich für den Fortgang der Gruppe waren rückblickend folgende Faktoren:

- a) Wichtig war stets die Rückbesinnung auf das gestellte Thema „Selbsterfahrung mit der Herkunftsfamilie“, damit nicht eine reine Selbsterfahrungsgruppe oder andererseits eine Gruppe für familientherapeutische Techniken daraus entstand. Verstärkt machte uns im letzten Jahr die Supervisorin auf diesen Sachverhalt aufmerksam.
- b) Das Vorstellen der Herkunftsfamilien und die Nachbesprechungen verstärkten den Zusammenhalt der Gruppe und erhöhten das Verständnis für den Einzelnen. Das Vertrauen in der Gruppe wuchs, auch wenn Angst und Verletzbarkeit vorhanden waren.
- c) Allmählich erkannten wir, daß über Einigungsschwierigkeiten bei formalen Dingen andere Konflikte ausgetragen wurden, z. B. daß die Gruppe als Quasi-Familie familientypische Probleme produzierte und wir teilweise Rollen aus der Herkunftsfamilie spielten. Selbsterfahrungselemente wurden nur unter Beteiligung der Supervisorin besprochen.

4.3 Überlegungen zum technischen Ablauf

Recht früh begannen wir Stundenprotokolle zu schreiben, teilweise Transkripte von Familiensitzungen anzufertigen. Passagen in Gruppendiskussionen mit Selbsterfahrungscharakter sollten so getreu wie möglich in dem Protokoll wieder erscheinen. Als nicht gravierend wurde es angesehen, daß die Anonymität der Beiträge evtl. nicht mehr gewährleistet werden konnte.

Bezüglich der Frage: „Wie bekomme ich meine Herkunftsfamilie zum Vorstellungstermin und wer soll kommen?“ erwies es sich als günstig, der Herkunftsfamilie klar mitzuteilen, daß wir sie für unsere Fortbildung benötigten und das bessere Wissen über unsere Rolle in der Familie auch für den beruflichen Alltag nützlich sei. Alle brachten ihre Herkunftsfamilie mit, bis auf ein Gruppenmitglied, das seine derzeitige Familie vorstellte. Wir hatten nicht den Mut, Videofilme anzufertigen. Im Nachhinein würden wir zumindest eine Tonbandaufnahme für wünschenswert halten, und jedes Mitglied könnte „seine Sitzung“ per Band mit nach Hause nehmen.

Zum vorherigen Vorstellen der Familie sollte das Gruppenmitglied einen Familien-Stammbaum anfertigen. Vor oder nach dem Termin kann eine Familienskulptur die Familiensituation aktualisieren.

5 Sicht der Gruppenleiterin

5.1 Motivation für diese Form der Supervision

Mein Interesse an Familienselbsterfahrung wurde bereits vor 15 Jahren zu Beginn meiner familientherapeutischen Ausbildung durch *M. Bowen* geweckt, der als bekannter Pionier der Familientherapeuten die Methode des Familienprogramms und die Arbeit an der eigenen Herkunftsfamilie für seine Ausbildungskandidaten zur Pflicht machte. Meine damals an ihn gestellte Frage, inwieweit diese Arbeit der Eigenanalyse des Analytikers

entspreche, bejahte *Bowen* nur mit Vorbehalten, da er nicht die Familienangehörigen der Ausbildungskandidaten zu live-Gesprächen bat.

Später machte ich selber die Erfahrung der analytischen Ausbildung und der Selbsterfahrung mit meiner Herkunftsfamilie. Mir sind daher die oben beschriebenen Ängste, Hoffnungen und Enttäuschungen, die durch die Familienselbsterfahrung aktiviert werden, bekannt, besonders aber auch das Ausbleiben der erwarteten Katastrophe. Andererseits haben die positiven und nachhaltig wirksamen Veränderungsmöglichkeiten mich mehr als alle theoretischen Überlegungen von dem Sinn familientherapeutischen Vorgehens überzeugt. Und sicher hat diese Erfahrung auch immer wieder mein therapeutisches Handeln beeinflußt und gefördert.

Als die Gruppe mit dem Wunsch, an ihrer Herkunftsfamilie zu arbeiten, an mich herantrat, erschien mir daher der Vorschlag zu live-Gesprächen mit allen Familienmitgliedern eine sehr sinnvolle Ergänzung zu den bereits angebotenen Fortbildungskursen. Allerdings machte ich sogleich auf den Experimentiercharakter dieses Kurses aufmerksam. Meines Wissens wurden bisher live-Familiengespräche mit Ausbildungsteilnehmern nur in Göttingen als Bestandteil der Weiterbildung eingeführt. Allerdings fanden diese unter Ausschluß der Gruppe statt.

5.2 Durchführung der Gespräche

Wie beschrieben, hatte sich die Gruppe bereits in mehreren Treffen konsolidiert, bevor sie mich hinzuzog. So kam ich als relativ Fremde, von den Gruppenprozessen noch unberührt, hinein. Vor Beginn des ersten Familiengesprächs stellte ich zwei Regeln auf, die später immer wieder als Leitlinien galten:

- a) Die Familiengespräche sollten keinen therapeutischen Charakter haben. In meinen Augen war die Familie nicht Patient, sondern bot uns allen, besonders aber dem sie vorstellenden Gruppenmitglied, hilfreiche Erfahrungsmöglichkeiten. Ich sah keinen Sinn in möglicherweise zerstörerischer Pathologiesuche, sondern vielmehr lag mein Interesse am Verstehenlernen von familiendynamischen Zusammenhängen.
- b) Die Gruppenmitglieder sollten sowohl während des Gesprächs hinter der Scheibe als auch in der Pause und während der Nachgespräche, unter allen Umständen destruktive Kritik, Abwerten oder negatives Beurteilen einzelner Familienmitglieder vermeiden. Diese Mahnung mag zunächst für viele überflüssig geklungen haben. Im Laufe der Gespräche merkten aber alle ihre zunehmende Verletzbarkeit und damit auch Angst vor der Gruppe, so daß diese Regel von mir immer wieder betont wurde.

Beide Regeln mögen für einige Gruppenmitglieder vielleicht zu der Enttäuschung beigetragen haben, nicht mehr und Dramatischeres in den Gesprächen erlebt zu haben. Rückblickend halte ich aber die Einhaltung dieser Regeln für unbedingt erforderlich, um den Zusammenhalt der Gruppe nicht zu gefährden und positive Selbsterfahrung zu ermöglichen.

Jedes Gespräch wurde von mir in gleicher Weise eröffnet: nach dem Dank an alle Familienmitglieder für ihr Erscheinen (von meist weit entfernten Orten) bat ich das die Familie vorstellende Gruppenmitglied, die für es wichtigen Fragen an die Familie zu richten. Diese Fragen waren nicht vorher im Gruppenverband formuliert worden, sondern wurden mehr oder weniger spontan aus der Situation heraus entwickelt. Sodann sah ich meine Aufgabe in der Führung des Gespräches nach gleichen Prinzipien wie bei der familientherapeutischen Arbeit mit Patientenfamilien. Hierzu gehört auch die Pause und Besprechung mit den Beobachtern hinter dem Einwegspiegel sowie die Rückmeldung dieses Gesprächs an die Familie. Dabei liegt die Betonung auf der Herausarbeitung der Ressourcen in der Familie.

5.3 Aufarbeitung der Gespräche in der Gruppe

Ähnlich wie jedes Gruppenmitglied seine Identität verändern mußte – einmal Gruppenmitglied, einmal Familienmitglied – nahm ich auch verschiedene Rollen ein, nämlich die der Therapeutin und die der Gruppenleiterin. Die Schwierigkeit dieser verschiedenen Rollen liegt in dem ständigen Wechsel, der sich erst nach Beendigung der live-Familiengespräche verringerte. (Anzumerken ist, daß diese Basisgruppe kein obligatorischer Bestandteil unserer familientherapeutischen Weiterbildung ist. Damit sind die Gruppenmitglieder in ihrem beruflichen Werdegang unabhängig von mir.)

Vielleicht hängt mit meiner Therapeutinnen-Rolle auch der oft von Gruppenmitgliedern geäußerte Wunsch zusammen, mehr auf Gruppenprozesse einzugehen und im Sinne einer analytischen Selbsterfahrungsgruppe zu arbeiten. Diesem Wunsch kam ich nicht oder nur geringfügig nach, um nicht das gemeinsame Gruppenziel, die Arbeit an der Herkunftsfamilie, aus dem Auge zu verlieren.

Im Laufe der 2½-jährigen Gruppenarbeit habe ich sicher meine Distanz, die anfänglich für die Durchführung der Familiengespräche sehr hilfreich war, deutlich verringert. Die Gruppenmitglieder hatten deshalb kaum einen Beziehungsvorsprung mir gegenüber im Vergleich mit ihren Familienmitgliedern. Die für mich wichtigste Erfahrung mit dieser Gruppe liegt in dem von der Gruppe geäußerten Wunsch nach Fortsetzung der Arbeit mit neuem Inhalt, nämlich Supervision von den von Gruppenmitgliedern behandelten Familien. Es scheint mir wichtig anzumerken, daß die Gleichzeitigkeit von Selbsterfahrung und Supervision immer eine große Belastung für beide Seiten – Leiter und Teilnehmer darstellt. Daher trenne ich beides gewöhnlich. In dem Nacheinander bei gleichen Teilnehmern sehe ich aber die große Chance des gegenseitigen Kennens und Vertrauens.

6 Diskussion und Ausblick

Im Rahmen der Ausarbeitung dieses Artikels stellen sich für uns abschließend folgende Fragen:

- a) Begannen wir heute noch einmal, präsentierten wir dann auch live unsere Herkunftsfamilien, um Familien

und Gruppenprozesse persönlich zu erfahren, wagten wir also noch einmal diese Gruppenerfahrung im selben Setting? Trotz unterschiedlicher Erfahrungen bejahen alle Gruppenmitglieder diese Frage.

- b) Blicke dann die Zielsetzung der Gruppe, vorzugsweise an der Herkunftsfamilie des Einzelnen zu arbeiten, die gleiche? Oder sollten verstärkt gruppendynamische Prozesse im Mittelpunkt stehen? Diese Frage diskutierten wir häufig. Uns wurde zunehmend deutlich, daß beide Bereiche nicht gleichzeitig bearbeitet werden können. Wir haben uns deshalb darauf begrenzt, den Aspekt der Herkunftsfamilie in den Vordergrund zu stellen, weil die Vermischung der verschiedenen Ebenen von dem Fortgang der Arbeit zu sehr ablenkte.
- c) Wie gingen wir mit unserem wechselnden Selbstvertrauen als Gruppen- und Familienmitglied um? Es war für uns alle beeindruckend, wie schnell wir von einer Rolle in die andere wechselten, nämlich uns einerseits als Kind der Familie und andererseits als Kollegen zu fühlen. Die Gruppe half uns, uns von unserer Familie abzugrenzen und verstärkte die Reflexionsbereitschaft.
- d) Was empfanden die Familien, als sie erlebten, daß eines ihrer Mitglieder nicht nur zu ihnen, sondern auch zu unserer Gruppe gehörte? Die Konfrontation der Eltern und Geschwister mit der beruflichen Realität ihres Kindes bzw. Geschwisters führte zu einer veränderten Erfahrung der Eltern-Kind- bzw. Geschwisterbeziehung. Es war den Eltern und Geschwistern durch dieses Erlebnis spürbar, daß ihre Kinder bzw. Geschwister mittlerweile im Zentrum eigener Aktivitäten stehen. So wurde ein Stück Ablösung für beide Seiten erlebt.
- e) Durch das Mitbringen der eigenen Herkunftsfamilie erfuhren wir uns selbst: Wie weitgehend können wir uns im Spiegel der nicht-eigenen Herkunftsfamilien reflektieren? Das Miterleben der anderen Familien war ebenso wichtig wie das Erleben der eigenen Familie für die Selbsterfahrung.
- f) Erfordert die Arbeit an der Herkunftsfamilie einen längeren Prozeß? Wir arbeiten nunmehr seit 3 Jahren in gleicher Besetzung zusammen. Rückblickend stellen wir fest, daß offenbar dieses Thema einen größeren Grad an Verbindlichkeit erfordert und auch geschaffen hat.

Summary

Family Therapists Experience Their Families of Origin

The above pilot-study deals with the experiences of family therapists with their family of origin. The interviews with the family of origin were conducted by a therapist/group leader and were observed by the group through the one-way mirror. The focus of this study lays in the differentiation of experiences as family member versus experiences as group member. As the group members were all family therapists it seems natural that their interests

were more put upon their own family dynamics than the group dynamics. The goal of the group participants was to experience the family dynamics in their family of origin and hereby deepen their understanding for family theories and enhance their therapeutical skills.

Literatur

Boszormenyi-Nagy, I.; Spark, G. M. (1974): Invisible Loyalties. New York. – *Reich, G.* (1984): Der Einfluß der Herkunftsfamilie auf die Tätigkeit von Therapeuten und Beratern. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 33, 61–69. – *Sperling, E.; Klemann,*

M.; Reich, G. (1980): Familienselbsterfahrung. *Familiendynamik* 5, 140–152. – *Stierlin, H.* (1975): Die Gegenübertragung in der Familientherapie Adoleszenter. In: *Stierlin, H.*: Von der Psychoanalyse zur Familientherapie. Stuttgart. – *Stierlin, H.* (1977): Familientherapeutische Aspekte der Übertragung und Gegenübertragung. *Familiendynamik* 2, 182–197. – *Whitacker, C. A.; Felder, R. E.; Warkentin, J.* (1975): Gegenübertragung bei der Familienbehandlung von Schizophrenie. In: *Boszormenyi-Nagy, I.; Framo, J. L.*: Familientherapie. Bd. 2, Reinbek, 90–109.

Anschr. für d. Verf.: Dr. med. Dipl. Psych. Ulriche Lehmkuhl, Abt. Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Heidelberg, Blumenstr. 8, 6900 Heidelberg